БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ

ПСИХОАКТИВНЫЕ ЗАВИСИМОСТИ

Подсевшие на игру

Нехимические пристрастия
(патологический азарт)

КНИГИ

Душепопечительского Православного Центра
святого праведного Иоанна Кронштадтского
и
Межрегионального общественного Фонда
содействия изучению проблем в сфере демографии "Родная страна"

в серии
БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ

цикл
Психоактивные зависимости:

Никотиновая зависимость

Гибель муравейника

Достигнув дна, вернуться к свету
(надежда "муравейника")

"Практически не пьем..."
или отсроченное пьянство (о пивном алкоголизме)

Уцелеть... в семье?
(О проблеме созависимости)

Подсевшие на игру.
Нехимические пристрастия
(патологический азарт)

Тайные искусители,
или снасти на потребителя
(в плену информационных технологий)

Подсевшие на игру

Нехимические пристрастия
(патологический азарт)



Издательство Душепопечительского Центра
святого праведного
Иоанна Кронштадтского
Москва
2007 год

По благословению
Душепопечительского Православного Центра
св. прав. Иоанна Кронштадтского.

Центр учрежден по благословению
Святейшего Патриарха Московского и всея Руси
Алексия II.

Духовник и руководитель Центра
иеромонах Анатолий (Берестов),
доктор медицинских наук, профессор

Подсевшие на игру
Нехимические пристрастия (патологический азарт)
М.: Издательство Душепопечительского Православного Центра
св. прав. Иоанна Кронштадтского 2007. — 200 с.

Издание осуществлено при содействии
отделения наркотической и демографической безопасности
Академии проблем безопасности, обороны и правопорядка

ISBN 978-5-942664-028-6

© Душепопечительский Православный Центр
святого праведного Иоанна Кронштадтского, 2007

© Межрегиональный общественный Фонд
содействия изучению проблем в сфере демографии
«Родная страна», 2007

ной
Стр
зло
раз
как
шен
Фед
вып

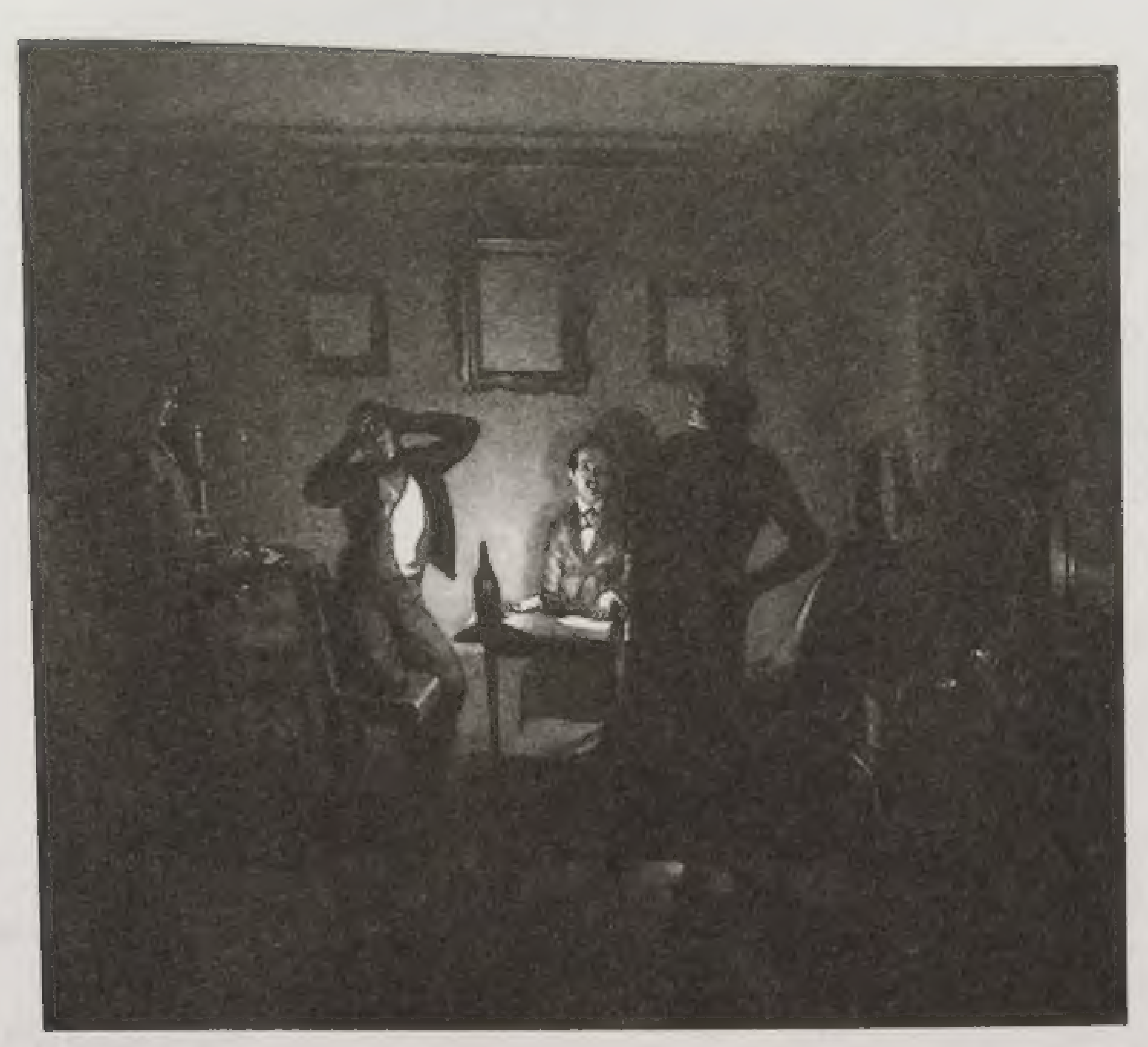
чел
ест
чел
сим
нач
нот
ся
дон
лен
вст
ли
без
на и

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 3. Кибераддикции
(патологическая зависимость от компьютера)

Глава 4. Медицинский и духовный аспекты игровой зависимости

Приложение



П.А.Федотов “Игроки” (1852 г.)

В последней картине Федотова “Игроки” тема карточной игры развивается в загадочное драматическое действие. Странная комната освещена свечами, отчего вокруг пляшут зловещие тени. Игра закончена, и трое игроков встали, разминая затёкшие от долгого сидения тела. Лиц у них как будто нет. Можно рассмотреть лишь лицо проигравшего, который сидит за столом в оцепенении. Он похож на Федотова. На стене висят пустые рамы – три игрока словно вышли из них.

В “Игроках” мистическое выступает как производное человеческих пороков – алчности, лжи, лицемерия, то есть тех инфернальных бездн, в которые бросается сам человек, поддавшись соблазну. Карточная игра становится символом пустой траты времени, а обычный проигрыш начинает казаться жизненным крахом. В картине звучат ноты безысходности. Сидящий в центре игрок еще надеется поправить свое положение. Но его партнеры в позах донельзя усталых людей застыли вокруг стола. Направленный в их сторону просительный жест проигравшего не встречает ответа. Полотно осталось незаконченным, и вряд ли случайно за спиной главного героя изображены пустые, без холстов рамы. Чувства самого живописца угадываются на искаженном болью и недоумением лице персонажа.

Играя, не проиграйте своего спасения

Святитель Феофан Затворник

Нарастающая распространенность патологической зависимости от игры многих людей в России привела к нищете, а кого-то и к самоубийству

ТЯЖЕСТЬ ДАВНЕГО ДНЯ

Владимир Солоухин
Отрывок из повести “Смех за левым плечом”

...Вдруг, как перед гибелью или во время чумы, охватила наше село эпидемия азартных игр. Старые да малые долгими зимними вечерами играли в лото. Собирались в нескольких избах, за стол насаживалось столько народу, что подчас тесно уж было сидеть. Старушки, не умея играть “в передвижку”, горстями держали пуговицы, медные денежки, нарезанные картонные квадратики – “заставлять” выкрикнутые и совпавшие цифры и числа. Кто помоложе, тот быстро усвоил прогрессивную систему “в передвижку” и тому требовалось лишь три пуговицы или денежки на каждую карту, по количеству цифровых строк на ней. Совпадет число, пуговка передвигается на одну клетку (пустую), вот она уже на краю карты. «По одной!» – кричит этот игрок. Значит, чтобы выиграть, осталось одно число, и фишки из мешка теперь нужно таскать уж не горстью, а обязательно по одной. И в этом есть смысл. Ведь выкрикивающий может скосить глаза и увидеть, какое число требуется для выигрыша, а фишек – полная горсть. В таком случае можно промедлить и не выкрикнуть нужного числа. Можно даже словчить и незаметно руку с нужной игроку, ожидаемой фишкой опять опустить в мешок. Нет, если уж крикнут “по одной”, то начинают вынимать из мешка по одной. На каждую фишку появились прозвища. 90 (самая старшая фишка) – дедушка, 80 – бабушка, 77 – топорики

(или Семен Семенович), 22 – уточки, 11 – барабанные палки... Остальных не помню, но находились ловкачи-крикальщики, которые едва ли не все цифры выкрикивали по прозвищам.

Ну... в лото много не проиграешь. Ставили на кон, помнится, по 2 копейки с карты. Взрослым парням как-то не пристало бы корпеть над картами лото вместе со старыми да малыми, и парни, собираясь отдельно, резались в очко, в двадцать одно, там уж и деньги ходили другие, и азарт был другой. Однако и мы, мальчишки-лотошники, очень скоро нашли более быстрый и, можно бы сказать, радикальный способ игры. Ставили на кон, скажем, по пятачку. Затем каждый по очереди лез в мешок с лотошными фишками и вытаскивал одну фишку. У кого фишка оказывалась “старше”, тот и брал кон. Вся процедура занимала считанные секунды. Ну, а на кон можно уговориться ставить по пятачку, а можно и по гривеннику, а можно и больше. Однажды во время такой игры я проиграл все свои денежки.

Азарт уже жил в нас во всех, не играть на другой день я уж не мог, как же быть? И вот я залез в отцовский кошелек (черный такой кожаный кошелек с двумя слегка перекошенными металлическими шариками вместо запорчика, классический русский кошелек) и взял оттуда несколько монеток: два двугривенных, два пятиалтынных, несколько гривенников.

Вероятно, я и еще несколько раз ходил по проторенной дорожке, и это очень скоро было замечено. Не так уж много денежек обреталось в отцовском кошельке, чтобы он сразу же не заметил, как они убывают. Наверное, даже заметив это сразу, отец подождал, поглядел, что будет дальше, а когда убедился, что все точно, все так и есть, что его сынок – воришка, мелкий воришка, поговорил со Степанидой Ивановной. На семейном совете они, видимо, решили, что наказывать меня будет мать.

Тут надо сказать, что в нашей семье никогда детей не били. Дело ограничивалось подзатыльниками и подплесниками. За какую-нибудь провинность отец жесткой

своей, заскорузлой, тяжелой ладонью пахаря и косца смажет несильно по затылку – вот и все наказанье. Мать, если понадобится сделать то же самое, хлопала ладонью по мягкому месту. Это уж был не подзатыльник, а подплесник. И был однажды курьез. Моя сестра (и крестная) Валентина прикрикнула на меня за что-то: «Сейчас получишь белый подплесник». Белый, наверное, означало – по голому мягкому месту. Слова “подплесник” я тогда, значит, не понимал. Мне вообразилось нечто белое, творожное, вкусное, либо белое, печеное вроде блина, лепешки. Я полдня, к потехе всех домашних, приставал к Валентине и выпрашивал: «Дай белый подплесник, ну дай белый подплесник!»

И вот решили меня по-настоящему выпороть. И поручено это было матери, и было это для нее большим наказанием, нежели для меня. Она незадолго до смерти, то есть лет тридцать пять спустя, все еще пыталась просить у меня прощенья за что-то, а я никак не мог понять, за что, и только потом, когда ее уже не стало, вдруг однажды озарило меня, как обожгло: да это она за ту порку, за ту экзекуцию просила прощенья.

Мать предупредила меня, что сейчас начнет бить, сказала, за что, и била скрученным полотенцем. Била и сама рыдала, плакала больше, чем я. Помню, что это было совсем не больно (подумаешь, скрученное полотенце, не полено, не плетка, не ремень), но само по себе все это было настолько мучительно для обоих, что я все до сих пор помню в мельчайших ощущениях, а Степанида Ивановна несла, оказывается, тяжесть этого дня до самой смерти...

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Азартные игры стары, как мир: на кон наши пращуры впервые поставили 2300 году до н. э., первую лотерею разыграли в Риме в 1 в до н. э., а первое казино в Монте-Карло открыли в 1761 году. Самая древняя из известных азартных игр человечества – кости. Кубики с раскрашенными гранями и выбитыми на них очками метали игроки, ставя чет-нечет на сумму, комбинацию и т.д. Спор о происхождении карт идет уже не первое столетие. Можно сказать веско и туманно: «Происхождение карточных игр теряется во мгле веков».

В Европе в 1190 году английский король Ричард и французский Филипп ограничили своих дворян в ставках, заключаемых при разнообразных пари. Зато в Италии в том же XII веке уже появились первые игорные дома.

Время изобретения рулетки установлено точно. Изобрели её в 1765 году, и авторство приписывается шефу парижской полиции при Людовиках XV и XVI мсье Габриелю де Сартину.

Борьба с игровой зависимостью и отрицательное отношение к ней имеет давнюю историю. Более двух тысяч лет назад, древнегреческий философ Демокрит говорил – «Тот, кто никак не может противостоять соблазнам денег, никогда не будет счастлив». В России игру в карты и кости на деньги запрещали еще петровские указы.

Лудомания существует уже не одну сотню лет. Достаточно прочитать произведения хотя бы Ф.М. Достоевского, А.И. Куприна, Дж. Лондона, А.С. Грина, которые, кстати, и сами были игроками. Многочисленные истории и факты о выигранных и проигранных состояниях в большинстве случаев также связаны со страстью к игре.

Игровые автоматы давно распространены во всем мире. В США азартные игры были разрешены только в 1960-х годах. В 70-х годах XX столетия в Англии возникла проблема низкой посещаемости кинотеатров, вплоть до необходимости их закрытия, за счет возрастающей популярности залов игровых автоматов. Впервые зафиксировали лудо-

манию, естественно, американцы. В 1980 году впервые она была классифицирована Американской психиатрической ассоциацией (“American Psychiatric Association”) как болезнь, причем болезнь, поддающаяся лечению. С тех пор правительство США всячески пытается найти способы для выявления патологических игроков и их лечения. В США количество “проблемных гемблеров” – аддиктивных игроков, настолько зависимых от игровых автоматов, что их жизнь оказывалась полностью подчиненной этой страсти, достигает 5% населения. Только за первую половину 90-х годов число проблемных гемблеров выросло в Канаде более чем на 75% .

Многие исследователи считают азартные игры серьезной социальной проблемой, представляющей угрозу населения. Во многих штатах США Минздрав стал предупреждать о вреде азартных игр.

Можно ли обыграть “однорукого бандита”? Аппарат “обязан” возвращать игроку какую-то сумму. В России приказом Госстандарта РФ от 24.01.2000 №22 «О принятии Правил проведения испытаний игровых автоматов денежным выигрышем с целью утверждения типа и контроля за их соответствием утвержденному типу» установлено, что технологически заложенный средний процент денежного возврата должен быть не ниже 75% в пользу играющего. Но фактически игровой автомат приносит доход. Даже если он настроен так, чтобы возвращать игроку 80-90% денег. Согласно сделанным оценкам, от 15 до 20 процентов автоматов очень редко выплачивают или вообще не выплачивают выигрыши игрокам.

Еще в прошлом веке, когда игорные заведения стали расти как грибы, психологи и психиатры забили тревогу: количество людей, одержимых игрой, увеличилось, и в некоторых странах это явление приняло **характер эпидемии.**

...Данные, обнародованные Национальным советом США по проблемам азартных игр:

- Уровень суицида среди патологических игроков увеличился в 20 раз.

- 47% патологических игроков становятся хроническими алкоголиками.

- 46% патологических игроков находятся в состоянии хронической депрессии.

- 65% патологических игроков решают свои проблемы с долгами, совершая преступления.

Постоянное участие в азартных играх вносит раздор в семейную жизнь. По этой причине распадается множество браков. 11% жен патологических игроков кончают жизнь самоубийством. 25% детей в семьях патологических игроков страдают психическими расстройствами. По словам советника по вопросам домашнего насилия, на 300% увеличилось количество заявлений с просьбами о немедленном вмешательстве и оказании помощи.

В Дании, Германии и Швейцарии профилактика страсти к азарту компьютерных игр возведена в ранг государственного регулирования, в Великобритании казино существует под строгим контролем государства и разрешены игры только в 53 специально отведенных местах. Очень интересный выход из ситуации нашли и в Швеции. Там при игорных залах и казино имеется группа специалистов, которая отслеживает чересчур азартных клиентов – проводит с ними “душеспасительные” беседы и даже иногда запрещает продолжение игры.

Сегодня азартные игры запрещены во всех исламских странах и в Израиле. В Индии игры разрешили, но до недавнего времени игроков не пускали в казино без паспорта: всех посетителей игорных заведений фиксировали в особых списках.

В Советском Союзе азартные игры тоже не приветствовались: существовала даже 226-я статья Уголовного кодекса РСФСР: организация притонов для ведения азартных игр. Самих игроков, правда, не наказывали.

В 1991 году в России появились первые игровые автоматы и казино, но 262-ю статью отменили только спустя пять лет. В России игровые автоматы стали появляться с середины 80-х, а в начале 90-х в Москве в гостинице “Ленинградская” открылось первое казино. В конце 1998-го Юрий Лужков подписал распоряжение «О внедрении сис-

темы “Джекпот” в Москве», указав повсеместно содействовать “внедрению новых технологий”. В 2002-м спохватились, передали право лицензирования Госкомспорту. В 2004 г. право лицензирования у Госкомспорта отняли, но это ничего не изменило: в стране, не имеющей закона об игорном бизнесе, можно безбоязненно работать по одной лицензии – хоть всем! – за 30 процентов от выручки... Между тем, число россиян, зависимых от игры, стремительно растёт. Всего по России, согласно данным Американской ассоциации проблем игрового бизнеса, приблизительно 14% населения России хоть раз попытали удачу у игрового автомата. Одна десятая этого количества попадает в категорию патологических игроков. А это – почти 2 млн. населения. Около 40% своего бюджета они оставляют в игорных заведениях. Психиатры уверены, что зависимость от игры развивается в России ускоренными темпами.

А все из-за того, считают специалисты, что большинство россиян, особенно в возрасте 30-45 лет, очень инфантильны.

Если в процессе семейного воспитания в раннем детстве выработаны здоровые способы реакции на ситуацию, не сформированы психологические основы зависимости, человек практически гарантирован от наркотической и игровой зависимости, от риска попасть в деструктивную секту и, в значительной мере, от опасности алкоголизма.

Глава 1.
Отклоняющееся поведение

ЗАВИСИМОЕ (АДДИКТИВНОЕ) ПОВЕДЕНИЕ*

Аддиктивное (зависимое) поведение – поведение, связанное с психологической или физической зависимостью от употребления какого-либо вещества или от специфической активности, с целью изменения психического состояния.

Аддиктивное поведение – наиболее социально значимая форма отклоняющегося поведения. Оно определяется как повторяющиеся тенденции ухода от реальности, посредством изменения своего психического состояния. Изменение психического состояния может вызываться веществами, воздействующими на психическую сферу, а также нехимическим путем, а за счет различных видов деятельности, изменяющих эмоциональное состояние. К последним относятся: азартные игры, сексуальная аддикция, действия, связанные с риском для жизни (поведение в поисках острых ощущений), "трудоголизм", желание совершать покупки (шопинг), аддикции к еде (переедание или голодание) и другие.

Все перечисленные виды деятельности свойственны практически каждому человеку. Но в случае формирования аддиктивных механизмов они постепенно занимают доминирующее место в содержании психической деятельности и повседневной активности, вытесняя другие мотивации и продуктивное межличностное общение.

* Об аддиктивном поведении см. в книге "Уцелеть... в семье?" (статья "Аддиктивное поведение" – Л.Г. Леонова, Н.Л. Бочкарева). – Изд. Душепопечительского Православного Центра св. прав. Иоанна Кронштадтского и Межрегионального общественного фонда "Родная страна". – 2007 г. – 280 стр., формат 140x210, мяг./пер.

Риск формирования аддиктивного поведения, в настоящее время, принято рассматривать с позиций многофакторной модели, где каждый из факторов или их сочетание (наследственность, особенности характера, микро- и макро – социальное окружение, зрелость личности в целом) участвует в формировании болезни.

Аддиктивное поведение начинается с "прилипания" к тому или иному аддиктивному агенту, которое возникает в том случае, когда встреча с аддиктивным агентом приводит к резкому изменеию эмоционального состояния. Человек, испытавший это изменение, отмечает контраст между своим состоянием, предшествующим встрече и развившимися в результате её.

Переживание этого контраста остаётся в сознании и частично уходит в подсознание, оставаясь в последнем, как глубокая, постоянная память. Это сопровождается чувством радости, вдохновения, что связано с открытием для себя возможностей контролировать таким образом своё психологическое состояние, независимо от многих внешних обстоятельств.

У человека, привыкшего к вызыванию аддиктивных состояний, изменяется система ценностей, отношение к людям, мотивации и убеждения. По сути дела, речь идет о принципиальном изменении "качественного мира". При формировании аддикции в структуру "качественного мира" вводится аддиктивный агент или агенты, которые во многом заменяют эмоционально значимые отношения с близкими людьми. Прежде эмоционально значимые объекты и события заменяются активностями и объектами, имеющими непостредственное отношение к аддиктивным реализациям. В убеждениях и верованиях начинают преобладать идеи, оправдывающие аддиктивный стиль жизни.

Сформированная таким образом новая аддиктивная личность по своим основным характеристикам качественно отличается от прежней здоровой личности. Эти две личностные структуры – прежняя и аддиктивная – находятся в состоянии постоянной борьбы.

Прежняя личность, чувствуя угрозу вытеснения аддиктивной, сопротивляется, что клинически выражается в появлении критической оценки происходящего: переживаний, возникновении чувства вины, стыда, тревоги, депрессии, а порой, после очередного поражения в попытке справиться с аддикцией, и чувства унижения с дальнейшим снижением самооценки.

При неблагоприятном развитии событий аддиктивная личность захватывает всё большую территорию, вытесняя в подсознание здоровую.

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АДДИКТОВ (ЗАВИСИМЫХ)?

Во-первых, отсутствие доверия к людям, предпочтение общения с неодушевленными предметами, явлениями, животными, детьми, стремление в виртуальную реальность.

Во-вторых, пренебрежение своими биологическими потребностями, что выражается в нездоровом образе жизни в целом, включая нарушения диетического режима, сбой ритмов сна и бодрствования, игнорирование ранних признаков развития соматического заболевания, отрицательное отношение к посещению врачей.

Одним из наиболее ранних признаков зависимого поведения является изменение характера межличностных отношений и, прежде всего, отношений с наиболее близкими людьми, которые становятся формализованными и поверхностными. Аддикт, с одной стороны, утрачивает интерес к тому, что происходит внутри семьи, его перестают беспокоить переживания, заботы и проблемы близких людей. С другой стороны, у него не хватает сил и энергии для вникания в проблемы, эмоционального соучастия и сопереживания.

Эти особенности характерны для всех видов зависимых расстройств, как химических, так и нехимических, поскольку они обнаруживаются как при алкоголизме и наркомании, так и при "трудоголизме", аддикции к еде, играм, сексуальных аддикциях. Незнание и игнорирование этих признаков является причиной неэффективности лечения, в частности алкоголизма и наркоманией,

поскольку классические схемы лечения не акцентируют необходимость воздействия на психологические механизмы, лежащие в основе любого аддиктивного процесса.

В последние годы в России наметились тенденции поиска "простых" решений сложных проблем широкого распространения социально опасных психических нарушений, к которым относится наркомания как вид химических аддиктивных расстройств, игромания и др. Зависимое поведение, в том числе и наркомания, имеет не только юридическую и криминалистическую стороны. Совершенно очевидно, что справиться с этой бедой можно, только беря в расчет её психологический, педагогический, культурологический и другие аспекты.

А. Ю.Егоров д.м.н., профессор кафедры специальной психологии факультет психологии С.- Птб. ГУ Журнал "Аддиктология" 2005, № 1. С. 65-77. http://narkotema.tpi.ru/files/14.doc

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА

Анализ научной литературы показывает, что существует несколько подходов к понятию аддиктивного поведения.

Аддиктивное поведение (addiction – пагубная привычка) – это:

1. один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксацией внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций (Ц.П. Короленко, Т.А. Донских*)

2. злоупотребление одним или несколькими химическими веществами, протекающие на фоне измененного состояния сознания (Е.П. Ильин*).

3. злоупотребление различными веществами, изменяющими психическое состояние до того, как от них сформируется зависимость (А.Б. Фомина*).

* Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. - Факторы, способствующие развитию химических аддикций. Психологические и социокультурные аспекты профилактики нарко-алкогольной зависимости: Сб. научных работ / Под. ред. М.С. Яницкого. - Кемерово, 2000. С. 88-97.

Согласно определению, предложенному Короленко, аддиктивное поведение выражается в уходе от реальности посредством изменения психического состояния. **Именно уход от реальности, видимо, является тем основным, что составляет сущность аддиктивного поведения.** Неудовлетворяющая реальность – это в каком-то смысле всегда внутренняя реальность, так как и в случаях, когда речь идет о внешней средовой реальности, последняя воспринимается, осознается или производит эффект на подсознание, приводя к возникновению того или иного, вызывающего дискомфорт внутреннего психического состояния, от которого возникает желание избавиться.

Основным мотивом личностей, склонных к аддиктивным формам поведения, является активное изменение не удовлетворяющего их психического состояния, которое рассматривается ими чаще всего как серое, скучное, монотонное, апатичное. Такому человеку не удается обнаружить в реальной действительности какие-либо сферы деятельности, способные привлечь надолго его внимание, увлечь, обрадовать или вызвать иную существенную и выраженную эмоциональную реакцию. Жизнь видится ему неинтересной в силу ее обыденности и однообразности. Он не приемлет того, что считается в обществе нормальным: необходимость что-либо делать, заниматься какой-нибудь деятельностью, соблюдать какие-то принятые в семье или обществе традиции и нормы. Можно говорить о том, что у индивида с аддиктивной нацеленностью поведения значительно снижена активность в обыденной жизни, наполненной требованиями и ожиданиями. При этом аддиктивная активность носит избирательный характер: в тех областях жизни, которые пусть временно, но приносят человеку удовлетворение и вырывают его из мира эмоциональной стагнации и бесчувственности, он может проявлять недюжинную активность для достижения цели. В этом отношении показателен пример наркомана, для которого вся окружающая жизнь неинтересна и в ней он пассивен. При этом его стремление ввести себе

наркотическое вещество, приобрести его отражается в недюжинной энергии, активности и азарте.

Основной, в соответствии с имеющимися критериями, особенностью индивида со склонностью к аддиктивным формам поведения является рассогласование психологической устойчивости в случаях обыденных отношений и кризисов.

В норме, как правило, психически здоровые люди легко (автоматически) приспосабливаются к требованиям обыденной (бытовой) жизни и тяжелее переносят кризисные ситуации. Они, в отличие от лиц с разнообразными аддикциями, стараются избегать кризисов и волнующих нетрадиционных событий.

В отличие от него аддиктивной личности, напротив, претит традиционная жизнь с ее устоями, размеренностью и прогнозируемостью, когда еще при рождении знаешь, что и как произойдет с данным человеком. Предсказуемость, заданность собственной судьбы является раздражающим моментом для аддиктивной личности. Кризисные же ситуации с их непредсказуемостью, риском и выраженными аффектами являются для них той почвой, на которой они обретают уверенность в себе, самоуважение и чувство превосходства над другими. **У аддиктивной личности отмечается феномен жажды острых ощущений** (В.А. Петровский), характеризующийся побуждением к риску, обусловленным опытом преодоления опасности.

По мнению E. Bern у человека существует шесть видов голода:

- голод по сенсорной стимуляции;
- голод по признанию;
- голод по контакту и физическому поглаживанию;
- сексуальный голод;
- структурный голод, или голод по структурированию времени;
- голод по инцидентам.

В рамках аддиктивного типа поведения каждый из перечисленных видов голода обостряется. Человек не находит удовлетворения чувства голода в реальной жизни и

стремится снять дискомфорт и неудовлетворение реальностью стимуляцией тех или иных видов деятельности. Он пытается достичь повышенного уровня сенсорной стимуляции (отдает приоритет интенсивным воздействиям, громкому звуку, резким запахам, ярким изображениям), признания неординарными его поступков (в том числе сексуальных), заполненности времени событиями.

Вместе с тем объективно и субъективно плохая переносимость трудностей повседневной жизни, постоянные упреки в неприспособленности и отсутствии жизнелюбия со стороны близких и окружающих формируют у аддиктивных личностей скрытый комплекс неполноценности. Они страдают от того, что отличаются от других, от того, что не способны жить как люди. Однако такой временно возникающий комплекс неполноценности оборачивается гиперкомпенсаторной реакцией. От заниженной самооценки, навеваемой окружающими, индивиды переходят сразу к завышенной, минуя адекватную. Появление чувства превосходства над окружающими выполняет защитную психологическую функцию, способствуя поддержанию самоуважения в неблагоприятных микросоциальных условиях – условиях конфронтации личности с семьей или коллективом. Чувство превосходства зиждется на сравнении серого обывательского болота, в котором находятся все окружающие, и настоящей, свободной от обязательств жизни аддиктивного человека.

Базисной характеристикой аддиктивной личности является зависимость. Для оценки отнесения человека к зависимому типу выделяют перечисленные ниже признаки, пять из которых достаточно для диагностики клинической зависимости:

- неспособность принимать решения без советов других людей;
- готовность позволять другим принимать важные для него решения;
- готовность соглашаться с другими, из страха быть отвергнутыми, даже при сознании, что они не правы;
- затруднения начать какое-то дело самостоятельно;

- готовность добровольно идти на выполнение унизительных или неприятных работ с целью приобрести поддержку и любовь окружающих;
- плохая переносимость одиночества – готовность прилагать значительные усилия, чтобы его избежать;
- ощущение опустошения или беспомощности, когда обрывается близкая связь;
- охваченность страхом быть отвергнутым;
- легкая ранимость, податливость малейшей критике или неодобрению со стороны.

Именно в подростковом периоде представлены все формы и типы зависимого поведения, которые в ином, более старшем возрасте, сходят на нет или значительно урежаются (О.Ю. Ермолаев).

Наряду с зависимостью основным в поведении аддиктивной личности является стремление к уходу от реальности, страх перед обыденной, наполненной обязательствами и регламентациями скучной жизнью, склонность к поиску запредельных эмоциональных переживаний даже ценой серьезного риска и неспособность быть ответственным за что-либо.

Уход от реальности совершается при аддиктивном поведении в виде своеобразного бегства, когда взамен гармоничного взаимодействия со всеми аспектами действительности происходит активация в каком-либо одном направлении. При этом человек сосредоточивается на узконаправленной сфере деятельности (часто негармоничной и разрушающей личность), игнорируя все остальные.

В соответствии с концепцией N. Peseschkian, ***существуют четыре вида бегства от реальности:***

1. *Бегство в тело.* При выборе ухода от реальности в виде Бегства в тело происходит замещение традиционной жизнедеятельности, направленной на семью, служебный рост или хобби, изменение иерархии ценностей обыденной жизни, переориентация на деятельность, нацеленную лишь на собственное физическое или психическое усовершенствование. При этом гиперкомпенсаторным становится увлечение оздоровительными мероприятиями (так назы-

ваемая *паранойя здоровья*), сексуальными взаимодействиями, собственной внешностью, качеством отдыха и способами расслабления.

2. *Бегство в работу.* Бегство в работу характеризуется дисгармоничной фиксацией на служебных делах, которым человек начинает уделять непомерное в сравнении с другими областями жизни время, становясь трудоголиком.

3. *Бегство в контакты или одиночество.* Изменение ценности коммуникаций формируется в случае выбора поведения в виде "бегства в контакты или одиночество", при котором либо общение становится единственно желанным способом удовлетворения потребностей, замещая все иные, либо количество контактов сводится к минимуму.

4. *Бегство в фантазии.* Склонность к размышлениям, прожектам при отсутствии желания что-либо воплотить в жизнь, совершить какое-нибудь действие, проявить какую-нибудь реальную активность называется "бегством в фантазии". В рамках подобного ухода от действительности появляется интерес к псевдофилософским исканиям, религиозному фанатизму, жизни в мире иллюзий и фантазий.

Употребление и злоупотребление алкоголем, табаком или наркотическими веществами можно рассматривать как комплексное бегство — "в тело" (поиск новых ощущений), "в контакты" и "в фантазии".

В повседневной жизни каждый человек, как правило, имеет определенный, выработанный им в процессе развития набор навыков избавления от психологического дискомфорта, и, особенно не задумываясь, достаточно эффективно использует их с этой целью. К индивидуально накопленному арсеналу средств относятся различные способы переключения внимания на эмоционально стимулирующие события и активности: просмотр видеоматериалов, фильмов, спортивных состязаний, прогулки, общение с природой, физические упражнения, получение поддержки от друзей, знакомых или родственников и др. Этим способам избавления от неприятных переживаний не придается особого, сверхценного значения, на них не фиксируется специальное внимание. Специалисты же рассматривают

подобное умение (использование набора навыков избавления от психологического дискомфорта) как важный фактор предупреждения разного рода аддикций.

В последнее время участились случаи обращения к психологам по проблеме зависимостей от азартных игр (в том числе от игровых автоматов) и патологического использования компьютера (Интернет-зависимость). **Без точного научного понимания того, какая именно личность, какой именно подросток подвержен зависимости, невозможны ни эффективная профилактика, ни психологическая коррекция.**

Шокурова Н.В., г. Самара

НЕХИМИЧЕСКИЕ (ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ) ПРИСТРАСТИЯ

Нехимическими называются зависимости, при которых объектом зависимости становится поведенческая модель (паттерн*), а не психоактивные вещества (ПАВ).

К нехимическим пристрастиям относятся:

1. Непосредственно нехимические пристрастия:

- азартные игры (гэмблинг)
- зависимость от компьютера и интернета
- аддикция отношений: сексуальная, любовная, аддикция избегания
- аддикция к трате денег
- ургентная аддикция

А также

- работоголизм
- зависимость от упражнений (спортивная)
- духовный поиск
- "состояние перманентной войны"
- синдром Тоада, или зависимость от "веселого автовождения" (joy riding dependence).

2. Промежуточные (по отношению к нехимической и химической зависимости) аддикции:

- аддикция к еде (переедание и голодание), характеризующиеся тем, что при этих формах задействованы непосредственно биохимические механизмы.

*Паттерн (англ. pattern) — "шаблон", "система", "структура", "принцип", "модель". В психологии — набор стереотипических поведенческих реакций или последовательностей действий.

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЭМОЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С РИСКОМ, ИЛИ – ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

АЗАРТ

Азарт (фр. *hasard* – случай, риск, от араб.? аз-захр – игральная кость, через исп. *azar* – игра в кости) – задор, запальчивость (по словарю Брокгауза и Эфрона); задор, вспыл, вспых, горячность, запальчивость (по Толковому словарю Даля); воодушевление, пыл, энтузиазм, остервенение, ярость (по словарю русских синонимов); увлечение, задор, запальчивость, излишняя горячность (по Большой Советской Энциклопедии).

В общем, **азарт – это состояние горячей увлеченности какой-либо деятельностью; проявление роковой увлеченности, воодушевления, энтузиазма, связан со случаем, игрой, риском, опасностью.**

Слово "азарт" имеет в русском языке совершенно иной оттенок, нежели французский hasard. Для русских, азарт – это прежде всего проявление эмоций, связанных с риском, – увлеченностью и нетерпением; в то время как у французов для этого употребляются совершенно другие слова (passion – страсть, emballement – увлечение, и пр.). Для них hasard – прежде всего случай, и их выражение jeu de hasard означает буквально "игра случая", тогда как в русском языке азартная игра – это прежде всего игра эмоций.

У патологического азарта много синонимов: русский –игромания, от латинского слова ludus – лудомания, английский термин гемблинг (от "гэмбл" – "афера").

Особенно синдрому игромании подвержены подростки. По словам правоохранительных органов, тысячи московских тинейджеров проводят все свободное время в залах игровых автоматов, добывая деньги на игру любыми способами. Так, за 2004 год в Москве несовершеннолетними было совершено почти 2 тысячи мелких краж и ограблений. В ходе следствия выяснилось, что в 60% случаев причиной была нехватка денег на игровые автоматы.

ИГРОМАНИЯ

Игромания (лудомания, гэмблинг) – тяжелая форма психического расстройства, по сложности сопоставимая с наркоманией и алкоголизмом. Наркоман получает дозу извне. У страдающих игроманией ее вырабатывает сам организм под воздействием сильнейшего эмоционального переживания. Лудомания – один из видов психического заболевания! Это патологическое пристрастие, болезнь, связанная с постоянной необходимостью ощущения азарта. «Заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, что доминирует в жизни субъекта и ведет к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей, не уделяется должного внимания обязанностям в этой сфере».

По мнению ученых, риск стать игроманом никак не зависит от здоровья, социальных, каких-то биологических параметров, а скорее от характера и темперамента, причем последний, как считается, является наследуемой характеристикой.

Отмечены три главные причины лудомании:

- низкая культура человека;
- бедность;
- умственная отсталость (особенно в сельской местности).

Нередко люди, подверженные лудомании, страдают (или страдали раньше) другими зависимостями – алкоголизмом или наркоманией.

Развитие ребенка идет через расширение сознания. Там, где ребенку не дали пищу для развития, оно останавливается и общество получает неполноценных, недоразвитых детей.

В России за последние десять лет уровень психических заболеваний вырос в 1.5 раза, а среди детей и подростков – в 2.5 раза. Доля освобожденных от призыва на военную службу по причине психических расстройств, составляет 23%, причём 45% из них – умственно отсталые... В нашей стране около 30% психически больных людей. Подавляющее большинство из них больны неврозами, психозами, наркоманией, хроническим алкоголизмом, психическим недоразвитием, шизофренией.

У игровых автоматов в основном стоит темная масса народа, которая верит, что разбогатеть можно и "по-щучьему велению", подобно многотысячным толпам у коммерческих банков-пирамид.

Пациенты могут рисковать своей работой, делать большие долги и нарушать закон для того, чтобы добыть деньги или уклониться от выплаты долгов. **Участие в азартных играх, влечение к игре усиливается в периоды стресса. В обычной жизни игроманы испытывают внутренний дискомфорт, смятение, угнетенность.** И только возвращение к любимому занятию снимает стресс. Такие люди будут готовы на все, чтобы вернуться в прежнее состояние. Даже на преступление.

Лудомания – серьезная угроза психическому здоровью населения. Развивается зависимость, пристрастие, уход от действительности, перегрузка, выражаясь языком компьютерщиков, перегрузка в виртуальную реальность, а это, особенно в детском периоде, влечет за собой нарушение адаптации или дезадаптацию – это снижение школьной успеваемости, это невозможность получения минимума знаний с проводкой в будущее, в перспективе это невозможность социализации, невозможность стать полноправным членом общества с полной отдачей своих сил, умений, знаний, которых, кстати, может и не быть. **Игромания чаще всего сопровождается асоциальным поведением**, ростом правонарушений, связанных с "долговой ямой" и угрозой тюрьмы. Могут происходить определенные изменения личности, например *аутизация (избегание общения)*. Эти люди склонны к *депрессии*. И дети гораздо чаще, чем взрослые. Есть и общие для всех болезней зависимости последствия - разрушение всех социальных связей. Семейных, профессиональных. Отличительная особенность – очень большое количество суицидов среди игроков.

Психиатр К.Монк: *«Это можно охарактеризовать как **психическое заболевание, которое называется неврозом навязчивых состояний**. К нему относятся все формы игромании, начиная от игровых автоматов и заканчивая историческими играми. Это одна из наиболее распростра-*

ненных и трудно поддающихся лечению форм психических расстройств...» По сведениям главного психиатра Минздрава РФ Владимира Волошина, только в Москве зависимостью от "одноруких бандитов" и казино сегодня страдают около 300 тыс. человек.

Лудомания – это разновидность наркомании, причем болезнь протекает в очень тяжелой социальной форме. По словам медиков, среди пациентов психиатрических и наркологических центров становится все больше людей, играющих на игровых автоматах. По данным Национального научного центра наркологии Минздрава России: *«Лудомания лечится труднее, чем алкоголизм и наркомания, а ее социальные последствия могут быть не менее губительными»*.

Игрок – это диагноз...

Азартные игры сродни непреодолимой тяге к алкоголю или наркотикам, а самих игроков надо лечить так же, как и их "соратников" по крепким напиткам или по токсичным препаратам. Таков основной вывод, к которому пришли участники завершившегося во Флоренции международного симпозиума на оригинальную тему "Когда игра превращается в одержимость". Он проходил в рамках 1-го национального конгресса Итальянского общества психопатологии.

Известный нейрохирург из Турина Луиджи Равицца заявил, что, согласно медицинским нормам, диагноз "патологически азартный игрок" предполагает "психическое расстройство" индивида, нередко вызываемое его генетической предрасположенностью.

Ведущие психиатры предупреждают: тот, кто не лечится от "азартной болезни", разрушает свою жизнь и рискует довести себя до самоубийства.

По мнению ученых-медиков из ведущих "игровых стран" (в мусульманских государствах игорный бизнес просто не возможен), сегодня правильно говорить не об отдельной зависимости человека, а о механизме формирования зависимости как таковой. **Все виды зависимости связаны с функционированием головного мозга: задействованы одни и те же его структуры.** Потому и симптомы этих заболеваний общие: патологическое желание играть (оно возникает периодически, а периодич-

ность – еще один характерный признак); возникновение абстинентного синдрома, подобного похмелью.

Врачи отмечают, что к ним может обращаться один и тот же пациент: сначала его лечат от наркомании, потом - от алкоголизма, потом – от лудомании.

«Игромания имеет очень много общего с наркоманией и алкоголизмом, – убежден профессор НИИ психиатрии Минздрава РФ Юрий Полищук. – *Все эти три заболевания основаны на избыточном стимулировании центров удовольствия у человека. Владельцы казино и залов с игровыми автоматами сознательно превращают свои заведения в огромные центры удовольствия. Там есть все – приятная музыка, безукоризненное обслуживание, бесплатная еда и напитки. Поэтому люди после нескольких посещений игорных домов начинают испытывать настоящую тягу к игре.*

...От любого рода зависимости –игровой ли, алкогольной или наркологической – излечиться полностью нельзя. Да, алкоголик может стать здоровым трезвенником. Но выпивать, как все нормальные люди, он уже никогда не сможет. Одна рюмка – и все начнется заново. Так и с игроками. Человек, "переболевший" игроманией, должен будет всю свою жизнь воздерживаться от посещения казино, скачек, залов с игровыми автоматами. Даже лотерея ему противопоказана. Иначе начнется рецидив».

Для справки: Для обеспечения нормального функционирования мозга большая роль принадлежит нейромедиаторам – химическим веществам, управляющим действием нервных клеток, а среди них – нейропептиды, т.е. пептиды, вещества белковой природы во многом зависит наше настроение и эмоции. Имеются катализаторы, – это ферменты, регулирующие обмен пептидов. У людей, подверженных зависимости, активность этого фермента повышена, вследствие чего наблюдается внутренний дефицит опиоидов – обеспечивающих состояние удовольствия и положительных эмоций.

Снимать дефицит помогают азартные игры или что-то сильнодействующее в плане эмоций.

...Для близких лудомания опасна потому, что "игроки" перестают их замечать. А для самих "игроков" это опасно, поскольку они утрачивают все нормальные социальные связи, забывают о детях, женах, семье, родителях и погружаются в "иной мир". Для организаторов игр это выгодно, и они эту пагубную страсть подпитывают, потому что это – деньги.

Недавно российскими учеными Центра имени Сербского локализована зона человеческого мозга, ответственная за принятие связанных с риском решений, – "центр игромании". Теперь учёные надеются побороть игроманию медикаментозными методами.

Только одна мысль...

По словам экспертов, патологического игрока отличают вполне определенные признаки. Так, он целиком сосредоточен на азартной игре, его мысли постоянно либо возвращаются к различным ее эпизодам, либо заняты разработкой "принципиально новой" игровой стратегии. Его одолевает стремление делать все более и более высокие ставки. При мысли бросить играть он становится крайне раздражительным и беспокойным, нередко впадая в отчаяние. В случае проигрыша на него наваливается одна единственная мысль — где достать деньги, чтобы отыграться. При этом он оказывается подчас на грани лишения работы или потери любимого человека.

Чаще всего начинают играть из чистого любопытства.

Геннадий Семенов из Москвы – молодой парень, но за спиной у него довольно продолжительное "общение" с игровой системой. Еще в институте он иногда заходил в павильоны сыграть на десятку-другую. «Рядом с нашим вузом было, наверное, около десяти залов. И вот однажды я ухитрился выиграть 500 рублей, – рассказывает Гена. – С этого момента я заболел автоматами. Все карманные деньги тут же превращались в жетоны для игр. Затем долги. Мне все время казалось, что завтра я обязательно отыграюсь. Особенно это чувство усиливалось, когда рядом какой-нибудь новичок "снимал" тысяч 80. Иногда и мне везло. Однажды выиграл 22 тысячи. Но тут же все проиграл. Остановиться невозможно»...

Директор одного казино рассказал, что у многих посетителей “едет крыша”. *«Один перед посещением казино ходит к астрологу, другой высчитывает удачные дни по фазе луны, третий за столом достает амулеты, – рассказывает менеджер. – Стоит человеку один раз выиграть крупную сумму, и он считает, что так будет всегда. Не каждый может отказаться от возможности “поднять” много денег за несколько минут»*. Один из игроков дошел до того, что проиграл в рулетку свою долю в ночном клубе и свою фирму. Проигрывал он и зарплаты своих сотрудников, и занимал у них деньги в день получки. А известный во Владивостоке журналист проиграл две квартиры и принадлежавшую ему газету.

Очень много играющих – несовершеннолетние. И хотя администратору запрещено обслуживать подростков, никто всерьез эти запреты не принимает. Везде можно курить, тут же продается алкоголь и наркотики. Принимают в нарушение запрета в залог мобильные телефоны, украшения, вещи.

У молодых людей формируется представление, что их имущественные и личные проблемы могут быть решены одной удачной ставкой.

На игровых автоматах следовало бы писать – «Бесплатный сыр бывает только в мышеловке. Беги отсюда, беги, пока не попал в психушку!».

Список литературы по теме Игромания:

1. Ягодкин, А. Удавы и кролики/А. Ягодкин //Литературная газета.- 2005.- №41.- с. 5
2. Азартные игры: порок или безобидное увлечение// Огонек.- 2005.- №39.- с.38-39.
3. Шаповалов, А. Рулетка - родная сестра кокаина/А. Шаповалов// Независимая газета.- 2005.- 20 июня.- с.14.
4. Пшеничнова, С. Счастливый билет Фортуны/С. Пшеничнова //Семья.- 2005.- №32.- с.19.
5. Коц, А. Игры помутненного разума/А. Коц// Российская газета. Неделя 30.- 2005.- 5-11 августа.- с.8.
6. Благовещева, С. Одна, но пламенная страсть/С. Благовещева// Семья.- 2005.- №31.- с.7
7. Добромыслова, О. Пленники "одноруких". Можно ли спасти их от пагубного влечения?/О. Добромыслова// Российская газета. Неделя 30.- 2005.- 5-11 августа.- с.9.

8. Машины смерти// Известия.- 2005.- 25 июля.- с.1,9.
9. Галанин, Ю. Игромания - новая угроза обществу/ Ю. Галанин// ОБЖ.- 2004.- №12.- с. 61.
10. Емельянова, Н.Щелчок судьбе /Н. Емельянова// Ст. меридиан.- 2004.- №12.- с.85.
11. Яковлев, М.. Однорукий террор /М. Яковлев// Собеседник.- 2004.- № 16.- с.13.
12. Шаронова, С. Игротехнологии как манипулятивная методология /С. Шаронова//Социс.- 2004.- №1.- с.98-102.
13. Ярхо, В. Капкан Великого княжества/В. Ярхо// Огонек.- 2003.- №29.- с.60.

Чрезвычайно важен психологический аспект профилактики игромании – развитие способности адаптироваться к современной жизненной ситуации, соответствующей определенному возрасту. Ребенок с адекватными ресурсами личности не будет зависеть от азартной игры или от наркотиков.

КИБЕРМАНИЯ

Кибермания – компьютерная зависимость

Появление таких неизвестных ранее зависимостей, как компьютерная зависимость, интернет-зависимость и игромания связано с бурным внедрением в жизнь человека мультимедийных технологий. Многие специалисты совершенно оправдано приравнивают киберманию к наркомании и алкоголизму. С житейской точки зрения, это реальная болезнь. Как любой недуг, она проходит несколько стадий.

Первая стадия – любопытство: друзья посоветовали как отвлечься от проблем.

Вторая стадия – втягивание: “игрушки становятся слишком простыми и неинтересными. Вторая стадия возникает обязательно, так как на первой игрок остановиться не в состоянии. Воздержание сопровождается настоящими “ломками”.

Третья стадия – полная зависимость: бледные молодые люди с красными глазами.Если вы часто играете в компьютерные игры, то проверьте себя на наличие признаков игровой наркомании.

10 симптомов "игровой наркомании":

1. Ежедневно, без пропусков играете на компьютере.
2. После начала игры теряете чувство времени.
3. Не хочется оставлять игру не завершенной.
4. Едите без отрыва от монитора.
5. Не признаете, что слишком много времени проводите за игрой на компьютере.
6. Окружающие начинают упрекать вас в том, что вы проводите много времени у монитора.
7. Не прекращаете игру, когда достигнут какой-то уровень сложности, идете дальше.
8. Сравниваете свои результаты со старыми и гордитесь этим, сообщаете об этом всем, кому только можно.
9. Играете в разгар работы.
10. Как только жена или другие члены семьи уходят из дома, бросаетесь к компьютеру и с чувством облегчения начинаете играть.

Если вы ответили положительно на 5 вопросов из 10, то можете быть уверены, что вы попали в зависимость от компьютерных игр.

Прогресс в основном "бьет" по подрастающему поколению и "косит" в основном представителей сильного пола. Компьютерная техника стремительно развивается, создаются все более реалистичные компьютерные игры, воздействующие не только на зрительные, но и на слуховые, а также не за горами, и на обонятельные и осязательные рецепторы. С каждым скачком в области компьютерных технологий растет число поклонников компьютерных игр, которых в народе называют геймерами. В обществе формируется целый класс фанатов компьютерных игр.

Основной деятельностью этих людей является игра на компьютере, круг социальных контактов у них узок, вся другая деятельность направлена лишь на выживание, на удовлетворение физиологических потребностей, а, главное, на удовлетворение потребностей в игре на компьютере. По данным социологических исследований, в период максимальной увлеченности такие люди могут играть по 30-50

часов в неделю, а продолжительность игры может быть до 14-18 часов. По мнению врачей, 60-80% российских подростков страдают компьютерной зависимостью.

СЕТЕМАНИЯ

Сетемания – интернет-зависимость

Сетевая наркомания известна со времен возникновения глобальной информационной сети. Недавно проведенное исследование выяснило, что 6% пользователей ИНТЕРНЕТА страдают той или иной зависимостью от сети. Результаты этого исследования были оглашены на ежегодной конференции Ассоциации американских психологов. Эта проблема захватила США, Европу и страны Дальневосточного региона. Web-наркомания в России пока не столь заметна, но россияне стремительно занимают свою нишу.

Интернет – пристрастия можно разделить на несколько категорий:

- порнография;
- покупки через Интернет;
- азартные игры;
- бесцельные путешествия по Всемирной паутине.

Основное проявление сетевой наркомании – блуждание по Интернету. *Интеренет-зависимость – это, прежде всего, нелюбовь и неуверенность в себе.* Люди, страдающие комплексом “недостаточности”, неудовлетворенные своей внешностью или малым вниманием окружающих к своей персоне, чаще всего и подсаживаются на “онлайновую” иглу. Как правило, это люди гуманитарного склада ума, склонные к фантазиям, любящие приврать для красоты и часто выдающие желаемое за действительное.

“Сетемания” имеет физиологические признаки, по которым ее можно квалифицировать как психическое заболевание, а не просто как хорошую привычку. Воспаленные, покрасневшие глаза, высокая степень нервного и физического истощения, слезоточивость, зевота – вот некоторые симптомы новой болезни. Сетеголики испытывают страстное желание вновь и вновь погружаться в

мир виртуальной реальности и подолгу не выходить из него. **Сетемания столь же разрушительна, как алкоголизм или наркомания**, и ведет к глубоким изменением личности – самоизоляции, потере внутренних ориентиров, неуравновешенности психики, внешним проявлением рассеянности и неряшливости, наплевательскому отношению к близким, не говоря уже о разорительных издержках услуг Интернет-провайдера.

В этих людях совмещаются два психологических плюса: с одной стороны, замкнутость и самоизоляция, с другой – излишняя обидчивость, граничащая с истерией.

В результате анализа выявлены *разновидности сетевых наркоманов – "инфоголики"*. "Инфоголики"" теряют чувство времени, они уверены, что делают нужную работу. Когда руководство компании увольняет "инфоголика", последний не понимает, почему это происходит. Вот как один из менеджеров крупной компании выражает свое отношение к "инфоголикам": «Производительность фирмы падает из-за того, что сотрудники тратят слишком много времени на поиск интересной, но относительно бесполезной информации».

К счастью, сетевая наркомания и "инфоголизм" в любой стадии излечимы, но только в том случае, если пользователь осознает свою наркотическую зависимость и угрозу, которую несет виртуальное пространство.

Список литературы по теме Кибермания:

1. Пшеничнова, С. Не детские игры/С. Пшеничнова//Семья.- 2005.- №36.- с.14
2. Пшеничнова, С. Унесенные игрой/ С. Пшеничнова// Семья.- 2005.- №29.- с.8.
3. Что, если жизнь - игра// Собеседник.- 2005.- №26.- с.19.
4. Рабыни Интернета// Российские вести.- 2005.- №10.- с.5.
5. Абраменкова,В. У меня болезнь - виртомания /В. Абраменкова// Учительская газета.- 2004.- №49-50.- ИКТ.- №21.- .4.
6. Жуков, Д. Ты не мама, ты - квазисубъект./Д. Жуков// Семья и школа.- 2004.- №9.- с.22-23.
7. Интернет-зависимость как способ существования белковых тел//Семья и школа.- 2004.- №9.- с.22-23.
8. Новый вид наркомании?// Медицинская газета.- 2004.-№52.- с.6

9. Степанова, М. Детская болезнь/М.Степанова//Школьный психолог.- 2004 .-№17.- с.8.
10. Цветков, Э. Игры разума/Э. Цветков//Здоровье.- 2004.- №2.- с.34.
11. Реальные болезни виртуального мира//Первое сентября.- 2004.-10 янв.- с.7.
12. Семенова, О. Интернет - зомби/О. Семенова//Московский комсомолец.- 2002.- 20 декабря.- с.12.
13. Викторова, А. Люди меня пугают, потому что их нельзя выключить/А. Викторова//Культура.- 2002.- №13.- с.3.
14. Васильева, И. Психологические аспекты применения информационных технологий/И. Васильева//Вопросы психологии.- 2002.- №3.- с.80.
15. Липихин, К. Курок вместо мыши/К. Липихин//Российская газета.- 2002.- 28 мая.- с.4.
16. Аронова, Л. От Интернета спасения нет?/О. Аронова//Комсомольская правда.- 2001.- 13 марта.- с.14.
17. Пронина, Е. Категории медиатехнологии/ Е. Пронина// Государственная служба.- 2001.- №2.- с.62.
18. Викентьева, Е. Компьютер как диагноз / Е. Викентьева// Культура.- 2000.- №13.- с.3.

А. Ю.Егоров д.м.н., профессор кафедры специальной психологии факультет психологии С.- Птб. ГУ
Журнал "Аддиктология" 2005, № 1. С. 65-77.
http://narkotema.tpi.ru/files/14.doc

Глава 2. Игромания

Игральный автомат – мышеловка на дураков.
Народная мудрость

РАССТРОЙСТВА ВЛЕЧЕНИЙ. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ СКЛОННОСТЬ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Распространенность этого расстройства в индустриально развитых странах составляет предположительно от 1,5 до 2-3% населения. И хотя лица разного пола равномерно участвуют в азартных играх, *среди больных преобладают лица мужского пола.* Расстройство достоверно чаще, чем в населении, встречается у отцов больных мужского пола и матерей больных женского пола. Также достоверно чаще встречается алкоголизм у родителей больных обоего пола. Больные женского пола достоверно чаще имеют алкоголизирующегося супруга, склонного к отлучкам из дома.

ЭТИОЛОГИЯ

Пусковыми механизмами (предикторами) расстройства являются следующие психосоциальные факторы: утрата родителей в возрасте до 15 лет в результате смерти или развода, *неадекватный родительский стиль воспитания* (безразличие, непоследовательность, чрезмерная строгость), неадекватное отношение к деньгам в семье (фетишизация денег или отсутствие планирования бюджета), ситуативная доступность азартных игр для подростка. Для больных мужского пола характерен эмансипационный конфликт с родителями в подростковом возрасте, в дальнейшем – неприятие авторитарных фигур.

Высокая коморбидность (т.е. сочетание у одного человека нескольких расстройств (в том числе и психических) одновременно) с аффективными расстройствами, а также то, что больные в состоянии абстиненции сохраняют субдепрессивный фон, позволяет предположить, что *азартная игра может выступать своего рода антидепрессантом, смягчая дисфорические проявления.* Обращается внимание на сходство стереотипов течения расстройства и личностных черт с наблюдаемыми при алкоголизме, однако природа этого сходства неясна.

Как и при других расстройствах влечений, существенную роль *в качестве пускового механизма (предиктора) может играть резидуально-органическое поражение ЦНС*, что нередко обусловливает сочетание различных нарушений влечений у одного больного.

Психодинамическая концепция расстройства исходит из того, что за нелогичной постоянной уверенностью больного в выигрыше скрываются инфантильные фантазии всемогущества, ожидания неограниченного удовлетворения своих желаний. *Постоянное возвращение к игре означает протест, бессознательно агрессивное отношение к реальной действительности, не желающей подчиняться этим фантазиям.* При этом проигрыш не возвращает к реальности, а наоборот, бессознательно воспринимается как неправомерный отказ в удовлетворении желания и обоснованный повод для протеста, т.е., очередной ставки. При наличии глубинной неуверенности в себе и зависимых черт личности существенную роль в поддержании патологического влечения может играть неосознаваемое снятие с себя ответственности с возложением ее на фортуну.

КЛИНИКА

Характерной чертой является постоянный оптимизм относительно ожидаемого выигрыша и невозможность извлечь уроки из цепи прошлых проигрышей. Остановиться при проигрыше всегда еще труднее, чем при выигрыше. Мотивация к азартному поведению, помимо собственно денег, которые время от времени могут выигрываться,

поведенчески всегда подкрепляется субэйфорическим ощущением, испытываемым между ставкой и исходом игры. Очень важно, что деньги играют здесь подчиненную роль – компульсивный игрок будет продолжать игру вне зависимости от размеров и длительности проигрыша.

Вовлеченность в азартные игры повышается в периоды социального стресса, возникающие вследствие этого проблемы замыкают порочный круг, углубляя погруженность в азарт. Снижается значимость таких важных физиологических стимулов, как сон, пища и секс. Сознавая патологичность своего поведения, больные стараются скрыть от окружающих интенсивность своей вовлеченности в игру. От обычного социального занятия как хобби патологическое влечение отличается иным качественным оттенком эйфории, испытываемой во время игры, повышением толерантности, т.е., стремлением повышать ставки и риск, симптомами отмены – дискомфортом, раздражительностью в ситуациях невозможности игры. Проигрыш, как и невозможность продолжения финансирования игры, становятся непереносимыми.

Типичными проявлениями социальной дезадаптации являются: финансовая несостоятельность, долги, правонарушения, мотивированные необходимостью достать деньги для игры или расплатиться с долгами, конфликты с супружеским партнером, снижение профессиональной продуктивности. Наиболее тяжелыми последствиями являются увязание в криминальной среде и суицидное поведение.

Характерен ***внешний рисунок поведения:***

- больные выглядят самоуверенными,
- независимыми,
- энергичными,
- несколько грубоватыми и широко тратят деньги, в особенности в периоды стресса, при наличии очевидных тревожно-депрессивных проявлений.
- Они не пытаются как-то организовать бюджет, копить, экономить деньги, предпочитая вначале занимать их, а затем доставать незаконным образом.

- Среди незаконных средств добывания денег преобладают ненасильственные (аферы, хищения).

Начало расстройства приходится на подростковый возраст у мужчин и вторую половину жизни у женщин.

1. В начальной стадии типичен относительно крупный выигрыш, формирующий последующую зависимость от влечения.
2. Затем начинается вторая стадия, когда постепенно весь уклад жизни структурируется вокруг игры с прогрессирующим снижением как социального приспособления, так и психологических навыков в игре (появление нерасчетливых ходов, неоправданного риска). Последнее является главной причиной дезадаптации, поскольку, в отличие от общепринятого мнения, патологические игроки в принципе обладают весьма высоким техническим мастерством в игре.
3. В течение 10-15 лет может наступить третья стадия – полной декомпенсации – сопровождающаяся полной финансовой несостоятельностью и криминальным поведением.

Резкое прекращение игры, например, при госпитализации, может вызвать выраженные органные, тревожно-депрессивные синдромы Больные редко сами обращаются к психиатру, в этом обычно проявляют инициативу окружающие.

ДИАГНОЗ

Для диагностики патологической склонности к азартным играм состояние должно отвечать следующим критериям:

1)повторные (два и более) эпизоды азартных игр на протяжении не менее года;

2)эти эпизоды возобновляются, несмотря на отсутствие материальной выгоды, субъективное страдание и нарушения социальной и профессиональной адаптации;

3)невозможность контролировать интенсивное влечение к игре, прервать ее волевым усилием;
4)постоянная фиксация мыслей и представлений на азартной игре и всем, что с ней связано.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

Обычное социальное участие в азартных играх в отличие от патологического происходит среди определенных друзей и знакомых, ограничено временем и суммой возможного проигрыша. При азартном поведении на фоне маниакального состояния нарушения аффекта и поведения выходят за пределы игровой ситуации. Кроме того, аффективные реакции патологического игрока, в отличие от маниакального больного, более четко и адекватно привязаны к выигрышу или проигрышу. Диссоциальное расстройство личности помогает отличить свойственная ему более широкая картина агрессивности; если состояние соответствует критериям обоих расстройств, выставляются оба диагноза.

ЛЕЧЕНИЕ

В ряде случаев целесообразна госпитализация (длительностью около 3 месяцев) для прекращения контактов с привычным окружением, после которой больной может стать подходящим кандидатом *для психоаналитической психотерапии, приносящей успех примерно в половине случаев.*

Несколько менее успешной оказалась *поведенческая терапия.*

Эффективными оказались группы самопомощи, основной терапевтический стимул которых – эмоциональная поддержка и пример окружающих, которым удалось взять свое поведение под контроль. Главное для излечения – *требование отчетливой мотивации больного к выздоровлению.*

Аффективные расстройства, сопровождающие основной синдром и являющиеся, скорее всего, его следствием, а не причиной, могут стабилизироваться назначением лития.

Из книги: В.Д.Вид, Ю.В.Попов.
Клиническая психиатрия. СПб. - 2000.

НЕХИМИЧЕСКИЕ (ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ) ПРИСТРАСТИЯ

Патологическая склонность к азартным играм (гемблинг или лудомания) «заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, что доминирует в жизни субъекта и ведет к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей, не уделяется должного внимания обязанностям в этой сфере» (МКБ-10, 1994).

В последнее время проблема азартных игр приобрела огромное значение в связи с повсеместным распространением денежных игровых автоматов, открытием множества казино. Все они красиво оформлены, что способствует усилению суггестивного эффекта легкой возможности выигрыша за короткое время. Игровые автоматы давно распространены во всем мире. Так, еще в 1970-х годах XX столетия в Англии возникла проблема низкой посещаемости кинотеатров, вплоть до необходимости их закрытия, за счет возрастающей популярности залов игровых автоматов. В США, по данным Р. Фольберг (Volberg, 1996), количество “проблемных гемблеров” (лудоманов) – аддиктивных игроков, настолько зависимых от игровых автоматов, что их жизнь оказывается полностью подчиненной этой страсти, – достигает 5% населения. Данные других исследователей (Ladouceur et al., 1999) свидетельствуют о том, что только за первую половину 1990-х годов число проблемных лудоманов выросло в Канаде более чем на 75% .

В связи с этим **многие зарубежные исследователи считают азартные игры серьезной социальной проблемой, представляющей угрозу для части населения.** Проблема усугубляется тем, что в процессе игры в ряде случаев возникают расслабление, снятие эмоционального напряжения, отвлечение от неприятных проблем, и игра рассматривается как приятное времяпрепровождение. На основе этого механизма постепенно наступает втягивание и развивается зависимость.

Ряд признаков, характерных для азартных игр как одного из видов зависимого (аддиктивного) поведения (Ц. П. Короленко и Т. А. Донских (1990)).

1. Постоянная вовлеченность, увеличение времени, проводимого в ситуации игры.
2. Изменение круга интересов, вытеснение прежних мотиваций игровой мотивацией, постоянные мысли об игре, преобладание и воображение ситуаций, связанных с игровыми комбинациями.
3. “Потеря контроля”, выражающаяся в неспособности прекратить игру как после большого выигрыша, так и после постоянных проигрышей.
4. Состояния психологического дискомфорта, раздражения, беспокойства, развивающиеся через сравнительно короткие промежутки времени после очередного участия в игре, с труднопреодолимым желанием снова приступить к игре. Такие состояния по ряду признаков напоминают состояния абстиненции у наркоманов, они сопровождаются головной болью, нарушением сна, беспокойством, сниженным настроением, нарушением концентрации внимания.
5. Характерно постепенное увеличение частоты участия в игре, стремление ко все более высокому риску.
6. Периодически возникающие состояния напряжения, сопровождающиеся игровым “драйвом”, все преодолевающим стремлением найти возможность участия в азартной игре.
7. Быстро нарастающее снижение способности сопротивляться соблазну. Это выражается в том, что, решив раз и навсегда “завязать”, при малейшей провокации (встреча со старыми знакомыми, разговор на тему игры, наличие рядом игорного заведения и т. д.) лудомания (гемблинг) возобновляется.

В американской классификации психических расстройств (DSM-IV, 1994) диагноз патологического гемблинга (лудомании) ставится при наличии пяти и более пунктов из раздела А и пункт раздела Б.

А. Поглощен игрой (гемблингом). Например, постоянно возвращается в мыслях к прошлому опыту игры, намеренно отказывается от игры или, наоборот, предвкушает и готовится к реализации очередной возможности игры, или обдумывает способ достать денежные средства для этого.

1. Продолжает игру при все возрастающем подъеме ставок, чтобы достичь желаемой остроты ощущений.
2. Предпринимал неоднократные, но безуспешные попытки контролировать свое пристрастие к игре, играть меньше или совсем прекратить.
3. Проявляет беспокойство и раздражительность при попытке играть меньше или совсем отказаться от игры.
4. Играет, чтобы уйти от проблем или снять дисфорию (в частности, чувство беспомощности, вины, тревогу, депрессию).
5. Возвращается к игре на следующий день после проигрыша, чтобы отыграться (мысль о проигрыше не дает покоя).
6. Лжет семье, врачу и другим людям, чтобы скрыть степень вовлеченности в игру.
7. Совершал криминальные действия – такие, как подлог, мошенничество, кража, присвоение чужого имущества с целью обеспечения средств для игры.
8. Ставит под угрозу и даже готов полностью порвать отношения с близкими людьми, бросить работу или учебу, отказаться от перспективы карьерного роста.
9. В ситуации отсутствия денег из-за игры перекладывает решение проблем на других людей.

Б. Игровое поведение не связано с маниакальным эпизодом.

Говоря о психологических особенностях проблемных лудоманов, большинство исследователей указывает на потерю контроля над собственным поведением, причем это касается всех вариантов лудомании (гемблинга) – от игры на тотализаторе до игровых автоматов (O'Connor, Dickerson, 2003).

Выделяют три подгруппы проблемных лудоманов (гемблеров) (Австралийские исследователи А. Бласцински и Л. Науэр (Blaszczynski, Nower, 1997):

1. с нарушением поведения;
2. эмоционально неустойчивые;
3. антисоциальные лудоманы, склонные к импульсивным поступкам, подчеркивая тем самым неоднородность группы аддиктов.

Хотя болезненная страсть к азартным играм чаще наблюдается у мужчин, у женщин эта болезнь принимает более тяжелые формы (совершенно также, как при алкоголизме). Женщины втягиваются в опасное увлечение в три раза быстрее и тяжелее поддаются психотерапии. В отличие от мужчин, женщины подпадают под зависимость от азартных игр в более зрелом возрасте, и по другим причинам. Наиболее распространенная из них - личные проблемы, от которых они пытаются уйти в игру. Наиболее часто это происходит в возрасте от 21 до 55 лет, и в 1-4% случаев страсть принимает такие формы, при которых необходима помощь психиатра. Каждый третий патологический игрок – это женщина. Так, в недавнем сравнительном исследовании 70 проблемных лудоманов-мужчин и 70 лудоманок-женщин показало более прогредиентное (*т.е. с нарастанием позитивных и негативных симптомов – ред.*) развитие зависимости у женщин по стадиям:

- социальная лудомания;
- интенсивная лудомания;
- проблемная лудомания.

Половые различия между мужчинами и женщинами заключались также в том, что **лудомании у женщин чаще сопутствовало депрессивное расстройство, а у мужчин – алкоголизм** (Tavares et al., 2003).

Следует отметить, что лица, участвующие в игре, сравнительно часто злоупотребляют алкоголем и другими ПАВ, то есть включаются в комбинированные формы аддиктивного поведения.

Для "игроков" типичны трудности межличностных отношений, частые разводы, нарушение трудовой дисциплины, частая смена работы.

Социальные факторы риска

Микро- и макросоциальные факторы, предрасполагающие к гемблингу, подробно описаны в работе Ц. П.Короленко и Н.В. Дмитриевой [2]:

- неправильное воспитание в семье,
- участие в играх родителей, знакомых, стремление к игре с детства (домино, карты, монополия и т.
- вещизм, переоценка значения материальных ценностей, фиксированное внимание на финансовых возможностях, зависть к более богатым родственникам и знакомым, убеждение в том, что все проблемы можно решить с помощью денег

Американский исследователь A. Pasternak [6] в качестве факторов риска выделяет принадлежность к национальному меньшинству, отсутствие семейного статуса. P. Delfabbro и L. Thrupp [4] рассматривая социальные детерминанты, способствующие возникновению подросткового гемблинга подчеркивают факт гемблинга среди родителей и положительное отношение к игре в семье, а говоря о факторах, препятствующих подростковому гемблингу отмечают воспитание в семье таких качеств, как умение сохранять свои деньги, составлять и поддерживать бюджет. Ситуативная доступность азартных игр как предрасполагающий социальный фактор также отмечается рядом исследователей [7, 8]

Патогенетические механизмы формирования зависимого поведения описываются в рамках биховиоральных и психоаналитических теорий. А.О. Бухановским [1] отмечается, что существует два варианта возникновения аддиктивного поведения Оперантное научение и реактивный импритинг. Оперантное научение происходит постепенно, по типу повторных подкреплений. Патогенная ситуация, оказывая влияние через систему слабых, но регулярных или частых воздействий постепенно формирует устойчивое нарушение в предрасположенной к тому высшей нервной деятельности. По мнению А.О. Бухановского именно так наиболее часто формируется патологическая зависимость от игры. Реактивный импритинг вызывается чрезмерным по интенсивности стрессовым воздействием, возникая в виде острой реакции запечатления необычного переживания, подкрепляемой интенсивной психоэмоциональной реакцией, он более характерен для садизма, фетишистского трансвестизма. На нейрофизиологическом уровне это проявляется образованием генератора патологически усиленного возбуждения, что сопровождается гиперактивацией катехо-

ламинового , в частности дофаминового синапса и обеспечивает компульсивность влечения.

Психоаналитическая концепция патологического влечения к азартной игре исходит из того, что за нелогичной, постоянной уверенностью патологического игрока в выигрыше скрываются инфантильные фантазии всемогущества, ожидания неограниченного удовлетворения своих желаний. Постоянное возвращение к игре означает протест, бессознательное агрессивное отношение к реальной действительности, не желающей возвращаться к этим фантазиям [3]. Низкая сила эго в сочетании с нарциссизмом может способствовать снятию с себя ответственности и возложении ее на других, в частности на фортуну [5].

А. Егоров, Б. Цыганков, В. Малыгин
Патологическое влечение к азартной игре
как модель нехимической зависимости (обзор)

Литература:

1. Бухановский А.О., Андреев А.С., Бухановская О.А. Зависимое поведение: клиника, динамика, систематика, лечение, профилактика. Пособие для врачей. Ростов на Дону, 2002г. -35с

2. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. - М., Академический Проект, Екатеринбург, Деловая книга. - 2000. - 460 с.

3. Попов Ю.В., Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. М., 1997 . С. 318-321

4. Delfabbro P., Thrupp L. The social determinants of youth gambling in South Australian adolescents// Journal of Adolescence. - 2003. - V. 26. - N. 3. - P. 313-330.

5. Murphy M.H. Sport and drugs and runner's high (Psychophysiology) In J. Kremer and D. Scully (Eds), Psychology in Sport. London, Taylor & Francis. - 1993.

6. Pasternak IV A.V. Pathologic Gambling: America's Newest Addiction?// American Family Physician. - 1997 Oct. - V. 56. - N. 5. - P. 12-15.

7. Room R, Turner N.E., Lalomiteanu A Community effects of the opening of the Niagara Casino.// Addiction, 1999; 94 (10), 1449-1466.

8.Volberg RA: Prevalence studies of problem gambling in the United States.// Journal of Gambling Studies 12:111-128, 1996

Американский исследователь А. Пастернак (Pasternak, 1997) *в качестве факторов риска выделяет еще отсутствие семейного статуса, депрессию, а также различные варианты химической зависимости.*

Выделяют три стадии развития лудомании (Р. Кастер (Custer, 1984):

- стадию выигрышей;
- стадию проигрышей;
- и стадию разочарования.

Стадия выигрышей представлена следующими признаками: случайная игра, частые выигрыши, воображение предшествует и сопутствует игре, более частые случаи игры, увеличение размера ставок, фантазии об игре, очень крупный выигрыш, беспричинный оптимизм.

Для *стадии проигрышей* характерны: игра в одиночестве, хвастовство выигрышами, размышления только об игре, затягивающиеся эпизоды проигрышей, неспособность остановить игру, ложь и сокрытие от друзей своей проблемы, уменьшение заботы о семье или супруге, уменьшение рабочего времени в пользу игры, отказ платить долги, изменения личности - раздражительность, утомляемость, необщительность, тяжелая эмоциональная обстановка дома, одалживание денег на игру, очень большие долги, созданные как законными, так и незаконными способами, неспособность оплатить долги, отчаянные попытки прекратить играть.

Признаками *стадии разочарования* являются: потеря профессиональной и личной репутации, значительное увеличение времени, проводимого за игрой и размера ставок, удаление от семьи и друзей, угрызения совести, раскаяние, ненависть к другим, паника, незаконные действия, безнадежность, суицидальные мысли и попытки, арест, развод, злоупотребление алкоголем, эмоциональные нарушения, уход в себя.

Анализ игровых срывов в ходе психотерапии игроков позволил обнаружить и описать развитие фаз в поведении пациентов (воздержания, "автоматических фантазий", нарастания эмоционального напряжения, принятия решения, вытеснения принятого решения, реализации принятого решения). Следовательно, существует игровой цикл, понимание которого важно для формулирования психотерапевтических задач в работе с такими пациентами.

Фазы игрового цикла.

Анализ динамики игровых срывов обнаружил развитие фаз в поведении игроков (воздержания, “автоматических фантазий”, нарастания эмоционального напряжения, принятия решения, вытеснения принятого решения, реализации принятого решения), что позволяет говорить об определенном игровом цикле, понимание которого важно для формулирования психотерапевтических задач в работе с такими пациентами.

Фаза воздержания характеризуется воздержанием от игры, главным образом из-за отсутствия денег, давления ближайшего окружения, выраженного подавленного состояния вследствие очередной игровой неудачи, связанной с неспособностью проконтролировать свой игровой импульс.

Фаза “автоматических фантазий”. Главной характеристикой этой фазы является учащение спонтанных фантазий об игре, причем пациент проигрывает в своем воображении, как правило, состояние азарта и предвкушение выигрыша, сопровождающее начало игры, и вытесняет эпизоды проигрышей. Эти фантазии могут возникать либо на основе воспоминаний о своем прошлом игровом опыте, либо носить произвольный характер, базирующийся на воспоминаниях об игровой увлеченности героев художественных произведений или просмотренных кинофильмов и фактически оторванный от реальной ситуации, в которой находится индивидуум. Название “автоматические” отражает то, что они возникают, или совершенно спонтанно, или под действием косвенных стимулов (так, у одного из пациентов игровые комбинации непроизвольно складывались при случайном наблюдении за номерами автомобилей).

Фаза нарастания эмоционального напряжения. Главная черта этого этапа – нарастание эмоционального напряжения, которое, в зависимости от индивидуальных личностных и физиологических особенностей, может иметь тоскливо-депрессивный, дистимический или смешанный характер, сочетающий в себе повышенную, но нецеленаправленную активность с нервозностью и раздражительностью. Иногда такое настроение сопровождается учаще-

нием фантазий об игре. В других случаях оно воспринимается пациентом как совершенно бессодержательное и даже направленное в сторону от игрового импульса (повышение сексуального влечения или стремление к интенсивным физическим и интеллектуальным нагрузкам).

Фаза принятия решения играть. Как правило, решение играть происходит двумя путями: а) пациент под действием нарастающих фантазий в "телеграфном" когнитивном стиле планирует способ реализации своего желания. Обычно это какой-нибудь "очень вероятный для выигрыша", по мнению пациента, вариант игрового поведения. Такой способ принятия решения играть, характерен для перехода первой стадии заболевания во вторую; б) решение играть приходит сразу же после игрового эпизода и в его основе лежит иррациональное убеждение в необходимости отыграться. Этот механизм принятия решения характерен для второй и третей стадии заболевания, когда промежуток между игровыми эпизодами заполнен отчаянными попытками остановится, а каждый срыв воспринимается как нечто фатальное и необъяснимое.

...В фазе принятия решения играть пациент находится в неглубоком, автоматически самоиндуцированном состоянии транса. Игрок непроизвольно обучается сам индуцировать состояние транса (признаки транса) перед срывом в фазе принятия решения играть.

Фаза вытеснения принятого решения. Это наиболее важный этап, который обусловливает беззащитность сознательного "Я" по отношению к желанию играть. Суть этой фазы заключается в том, что интенсивность осознаваемого больным желания играть начинает уменьшаться, и возникает "иллюзия контроля" над своим поведением, что, как правило, является отражением иррациональных когнитивных схем. Иногда в это время нормализуются или относительно улучшаются экономический и социальный статус больного. Сочетание вышеперечисленных условий приводит к тому, что пациент без осознаваемого для себя риска идет на встречу обстоятельствам, провоцирующим игровой срыв (получение большой

суммы денег на руки, прием алкоголя, попытка сыграть ради развлечения и отдыха и т.п.).

Фаза реализации принятого решения. Для неё характерно выраженное эмоциональное возбуждение и интенсивные фантазии о предстоящей игре. Очень часто игроки описывают этот период как состояния “суженного сознания”, “транса”, заявляют, что они “становятся как зомби”. Несмотря на то, что в сознании пациента в этот период появляются конструктивные контраргументы, они очень быстро нейтрализуются всем набором описанных выше иррациональных схем мышления. У игрока в это время доминируют представления о возможности контролировать себя и разумно подходить к вопросу вероятности выигрыша. При этом происходит смешение представлений о влиянии на игровой процесс (размер ставок, выбор комбинаций, различные ритуальные действия) с представлениями о влиянии на исход игры (выигрыш или проигрыш). В большинстве случаев, пока не проигрываются все деньги, пациент не прекращает играть независимо от того, выигрывает он на каком-либо этапе игры или проигрывает.

Представление о фазах игрового цикла, отражающих положение игрока в конкретный период времени в континууме сознательного контроля над своим поведением, принципиально дополняют описанные R.L.Custer (13) стадии игровой зависимости (*см. Приложение, таблица 1*) и стадии реконвалесценции (*см. Приложение, таблица 2*), отражающие главным образом степень личной и социальной дезадаптации пациента.

Это обстоятельство позволяет создавать структурированный план реабилитационных мероприятий в работе с патологическими игроками, ориентированный как на обучение пациентов способам контроля над поведением, так и на восстановление личностного и социального статуса пациента.

Запуск и поддержание механизма “игрового транса”.

Иррациональные установки лудоманов формируют так называемые “ошибки мышления” (В. В. Зайцев и А. Ф. Шайдулина (2003)). Ошибки мышления бывают стра-

тегическими, обусловливающими общее положительное отношение к своей зависимости, и тактическими, которые запускают и поддерживают механизм "игрового транса".

К стратегическим ошибкам мышления относятся следующие внутренние убеждения:

Деньги решают все, в том числе проблемы эмоций и отношений с людьми.

Неуверенность в настоящем и ожидание успеха вследствие выигрыша, представление о возможности уничтожить жизненные неудачи успешной игрой.

Замещение фантазий о контроле над собственной судьбой фантазиями о выигрыше.

К тактическим ошибкам мышления относятся:

Вера в выигрышный – фартовый – день.

Установка на то, что обязательно должен наступить переломный момент в игре.

Представление о том, что возможно вернуть долги только с помощью игры, то есть отыграть.

- Эмоциональная связь только с последним игровым эпизодом при даче себе самому слова никогда не играть.
- Убеждение о том, что удастся играть только на часть денег.
- Восприятие денег во время игры как фишек или цифр на дисплее.
- Представление о ставках как о сделках.

В связи с повсеместным распространением игровых автоматов и отсутствием контроля, в частности, возрастного, в игровых залах России среди населения практически во всех возрастных группах началась своеобразная эпидемия лудомании. Подростки не оказались в стороне от нее. У них имеются свои особенности гемблинг-зависимости. Исследование особенностей лудомании среди подростковой популяции в 10 000 человек в возрасте от 12 до 13 лет из 114 школ в Англии и Уэльсе показало, что подростки играют практически в те же игры, что и взрослые. Вместе с тем подростки предпочитают игровые автоматы (fruit machines, которые в настоящее время стоят во всех игор-

ных залах России), а также билеты Национальной лотереи. По данным австралийских исследователей, более 5% подростков могут быть отнесены к проблемным лудоманам (Fisher, 1999).

Факторы, способствующие подростковой лудомании: факт лудомании среди родителей, а также положительное отношение к игре в семье (П. Дельфабро и Л. Трапп (Delfabbro, Thrupp, 2003)).

Факторы, препятствующие подростковой лудомании: воспитание в семье таких качеств, как умение сохранять свои деньги, составлять и поддерживать бюджет.

А. Ю.Егоров д.м.н., профессор кафедры
специальной психологии факультет психологии С.- Птб. ГУ
Журнал "Аддиктология" 2005, № 1. С. 65-77.
http://narkotema.tpi.ru/files/14.doc

ГЭМБЛИНГ

Азартные игры получили свою известность еще в античные времена. В связи с проблемами, связанными с увлечением этими играми, в Римской империи были введены специальные законы, ограничивающие участие в них. В последнее время страсть к азартным играм приобретает характер эпидемии. Существует мнение, что если бы Паскаль, внесший в XVII веке большой вклад в изобретение рулетки, мог представить себе конечный результат своей работы, он вряд ли решился бы на такой эксперимент. Опасность, подстерегающая игроков, прекрасно описана Достоевским в его романе “Игрок”. Процесс зарождения и овладения эмоциями проанализирован автором более тонко, чем в специальной литературе.

К признакам, позволяющим диагностировать наличие аддиктивного процесса, относятся:

1. Фактор частоты участия в игре. Человек занимается азартной игрой не только с целью выигрыша, но и для того, чтобы получить удовольствие от самого процесса игры.

2. Увеличение количества времени, проводимого в игре. Возможность получать удовольствие даже от наблюдения за тем, как играют остальные.
3. Затрачивание на игру все большего количества денег. Тенденция к расходованию все большего количества денег возникает с уменьшением числа ограничителей и является существенным элементом, усиливающим необычное состояние возбуждения.
4. Особый вид беспокойства, напоминающего признаки отнятия (абстиненцию), который переходит в раздражительность при невозможности участия в игре.
5. Структуризация психической деятельности вокруг мыслей об игре. Актуализация значения мистических суеверий, примет, содержания сновидений, связанных с игрой. Постоянная настроенность на участие в игре.
6. В случае появления финансовых проблем возникает стремление больше работать, чтобы иметь возможность играть. Погоня за выигрышем с целью исправить финансовое положение, создает нарастающие проблемы, делает человека нервным и напряженным.
7. Появление потери контроля с невозможностью остановиться, включившись в игру.
8. Периодическое возникновение попыток контролировать процесс, в связи с появлением чувства, что происходит что-то не то, и что эта сфера интересов стала занимать слишком большое место в жизни.
9. Участие в азартных играх начинает мешать профессиональной активности. Нарушаются социальные контакты, страдают семейные отношения.
10. Увеличивается сумма долга, но вместо того, чтобы найти более эффективный способ поправить материальное положение, игрок продолжает искать счастье в игре.
11. Большой выигрыш, который может иметь место, вдохновляет. Игрок вновь возвращается к игре, хотя, казалось бы, большой выигрыш мог решить все его проблемы. Желание участвовать в этом процессе и

ощутить еще раз ни с чем несравнимые эмоции действует как <химический> аддиктивный агент.

Brengelmann (1) выделяет несколько типов азартных игроков:

1. Любитель поговорить, который убеждает окружающих, что дело не в игре, а в приятном времяпрепровождении.
2. Контролер ситуации.
3. Серьезный тип, который старается все учесть и посмотреть на происходящее со стороны для того, чтобы все шло так, как нужно. Придает значение тому, как он одет, как он выглядит в глазах окружающих.
4. Неприступный, холодный, суверенный тип, не вступающий в контакты и решающий что-то важное для себя.
5. Эмоционально возбудимый тип, склонный к драматизации.
6. Недовольный, брюзгливый тип.

Финский исследователь Kaunisto (1983) выделяет три типа азартных игроков:

1. Охотники за счастьем. В этой группе преобладают молодые мужчины в возрасте от 18 до 25 лет с выраженной ориентацией на потребление. Игроки этого типа стараются повысить свое благосостояние самым простым, но опасным для себя способом.
2. Отчаянные. Преобладают мужчины в возрасте от 30 до 35 лет. Для них характерны сложности в семье. В играх находят способ высвобождения от домашнего гнета.
3. Потерявшие надежду мужчины зрелого возраста. Их жизнь изобилует неприятными драматическими событиями, потерей значимых отношений и неудовлетворенностью жизнью.

Принимающие участие в азартных играх лица, которые быстро становятся гэмблерами, обнаруживают до развития аддикции нарушения функции Я. Им свойственна низкая самооценка, плохая переносимость фрус-

трации, слабый контроль над импульсами. Они находят убежище в бегстве в мир фантазий.

Duffert (2) предлагает обращать внимание на следующие моменты:

1. Учитывать первый контакт с игрой, который может носить случайный характер. Те, кто в детстве увлекается азартными играми, возобновляет этот интерес во взрослом состоянии.
2. Обращать внимание на выраженность положительных переживаний, приводящих к активизации стремления участия в игре.
3. Необходимость алертности по отношению к первым финансовым потерям, которыми игроки обычно пренебрегают и не придают им значения.
4. Возникновение стремления покрыть потери случайным выигрышем, создавая впечатление выравнивания этих потерь.
5. Учащение количества посещений игровых мест, рост готовности к риску.
6. Попытки скрыть посещение игровых мест.
7. Обращать внимание на характер мышления, на увеличение в когнитивном процессе объема мыслей об игре.
8. Каждая свободная минута игрока по возможности уделяется игре.
9. Поиск добавочных источников денег и сокрытие этих источников.
10. Все имеющиеся деньги тратятся на игру.
11. После игры возникает комплекс отнятия.
12. Возникают планы ограничения участия в игре, которые не выполняются.
13. Постоянное чувство вины перед собой и другими.
14. Мечты о выигрыше, который все решит.
15. Неспособность выйти из игры при наличии какой-либо, даже минимальной суммы денег.
16. Потеря контроля. Невозможность выйти из игры в случае предоставления им денег, данных в долг.

17. Изоляция от прежних знакомых, друзей, от семьи, отрыв от реальности.

Игра прочно завоевывает центральное место в жизни игроков. Специалист по изучению поведения азартных игроков Carlton (3) подчеркивает: продолжительность жизни азартных игроков гораздо меньше, чем у тех, кто не подвержен этой пагубной страсти, в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, истощением, язвенной болезнью, выпадением зубов, кожными заболеваниями и др. Исследование содержания гормонов у гэмблеров, которые играли в течение 4 лет, выявило у них низкий уровень серотонина.

Шокурова Н.В., г. Самара
Из статьи "Аддиктивное поведение и его профилактика"

Литература

1.Gross, 1994. - Sucht ohne Drogen, Fisher.
2.Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. - СПб., 2003.
3.Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Факторы, способствующие развитию химических аддикций. Психологические и социокультурные аспекты профилактики нарко-алкогольной зависимости: Сб. научных работ / Под. ред. М.С. Яницкого. - Кемерово, 2000. С. 88-97.

НАПАСТЬ, ПРИРАВНЕННАЯ К АЛКОГОЛИЗМУ И НАРКОМАНИИ

Азартные игры как форма досуга или развлечения существуют повсеместно, и подавляющее большинство людей иногда играет в казино, на игровых автоматах, ходят на бега, бьются об заклад, покупают лотерейные билеты. Однако число тех, кого считают патологическими игроками, в большинстве стран, где проводились соответствующие исследования, постоянно. Оно составляет 3,7% населения, причем независимо от того, Монте-Карло или какой-то заштатный городишко без казино и ипподрома. Вследствие культурных и психологических различий в разных странах проблему "лудомании" воспринимают по-

разному. Западные страны столкнулись с этой напастью, *приравненной ВОЗ к алкоголизму и наркомании*, намного раньше нас и приняли профилактические меры. К примеру, в США все игорные заведения размещаются в отдельных районах или городах. *В Израиле азартные игры запрещены совсем, а владельцам подпольных салонов грозит пожизненное заключение.* К тому же во многих государствах человек может написать заявление, чтобы его не подпускали к автоматам, и носить эту бумагу при себе.

В последние годы в России отмечается рост обращаемости за помощью лиц с патологическим влечением к азартным играм. Это *болезненная страсть к играм (в том числе к риску) в карты, игровые автоматы, ставки на скачках или спортивных состязаниях, лотереи и пр.*

Психическими причинами лудомании обычно являются:

- Одиночество, хроническая тоска. Люди, склонные к “тусклой меланхолии”, то есть те, у кого содержание эндорфинов в крови понижено изначально, гарантированно “подсаживаются” на игру в погоне за эйфорией.
- Склонность к импульсивному поведению. Подобно всем наркотикам игромания прежде всего опасна для творческих людей – тонкая психическая организация более подвержена разрушению под прессом биохимического эффекта.
- Финансовые проблемы. Такие люди обычно думают: «Ну, проиграюсь, и что? Все равно денег нет. А если выиграю?» Они надеются на чудо.

Когда у человека возникает проблема с азартными играми, она, как правило, существует совместно с другими психологическими проблемами и, по сути, часто является признаком более глубокой проблемы.

Алкоголизм, наркомания, пищевая зависимость, компьютерная зависимость, зависимость от азартных игр - это все понятия, стоящие в одном ряду. Механизмы формирования всех зависимостей, к сожалению, идентичны. Как правило, в их основе чаще всего лежат и идентичные психологические механизмы, т.е. проблема произрастает

из неудовлетворенности каких-то потребностей индивидуума, невозможности самореализации, невозможности достижения целей. Генетическая природа зависимостей находит всё большее и большее подтверждение у врачей. Человек с генетической склонностью к синдрому дефицита удовлетворенности будет непременно искать внешние способы, позволяющие ему испытать это чувство.

Примерно половина опрошенных лудоманов сознались, что страдают от пристрастия к алкоголю, наркотикам; некоторые из них говорили и о половых пристрастиях. У таких игроков наблюдался явный синдром отмены – резкие перемены настроения и поведения, соматические расстройства, дрожь, кошмары, потливость, уныние, ощущение усталости и чувство вины (которое обычно связанно с боязнью потерять семью).

Таблица. Сосуществование сексуальной аддикции с другими видами зависимостей (*Schneider, Irons, 2001*)

Виды аддикций:	Carnes, (1991a) (n=289)	Schneider, (1996b) (n=75)	Schneider, (1998) (n=82)
Химические зависимости	42%	39%	45%
Пищевые аддикции	38%	32%	19%
Аддикция к покупкам (тратам)	26%	13%	9%
Гемблинг	5%	4%	5%
Без других аддикций	17%	17%	34%

Учёные, изучающие проблемы лудоманов, *разделили подверженных болезненной склонности к игре на пять условных категорий:*

1. Люди, подверженные многочисленным пристрастиям: параллельно с лудоманией. Они страдают от алкоголизма, наркомании и т. д.
2. Люди, лечившиеся от психических расстройств: все они проходили психиатрическое лечение в клинических или амбулаторных условиях.
3. Люди, которые играют, чтобы притупить чувство одиночества или неудовлетворённости: для таких игроков, азартные игры служили отдушиной и суррогатом отсутствующей компании или интересного дела

4. Профессиональные игроки: люди из этой группы играли профессионально, но время от времени игра приобретала форму пристрастия

5. Другие: во всех других отношениях они отличались от всех выше описанных групп своей предысторией и мотивацией к игре

“Проблемное” пристрастие к азартным играм – явление разностороннее. ***Трудности, с которыми сталкивается “проблемный” игрок,*** **могут быть:**

- финансовые – растущие долги и неуплаченные счета
- эмоциональные – депрессии, зависимости и склонность к суициду
- социальные – разрушение семейных отношений, отношений с друзьями и с сотрудниками
- правовые – уголовные нарушения, связанные с финансовыми растратами

Последствия такой патологической зависимости как правило плачевны как для самого игрока, так и для его близких. Чем чаще человек приобщается к азартным играм, тем большая вероятность, что он станет патологическим игроком. Очень часто эта страсть передается “по наследству” – велика вероятность, что в семье родителей, страдавших суровыми формами зависимости от азартной игры, ребенок вырастет патологическим игроком.

Существует перечень характеристик игрока, который может быть отнесен к категории “проблемных”:

- нежелание и неспособность принять реальность.
- вера в то, что игрок придумал уникальный метод игры, которая позволит сорвать куш.
- много времени уделяется мечтаниям о том, как будет израсходован скорый крупный выигрыш.
- ощущение эмоциональной незащищенности в перерывах между играми.
- инфантильность и желание избегать ответственности.
- желание казаться значительной величиной в глазах других людей.

Более суровой формой зависимости является *“патологический игрок”*, которому свойственно:

- Иррациональные мотивы поведения, следуя которым человек постоянно или периодически теряет контроль за тем, как он действует в игре. Такие люди охвачены мыслью о следующей игре или о том, где бы раздобыть денег для нее.
- Растраты, заем денег в долг для продолжения игры.
- Неустойчивое поведение и распад личности.
- Склонность к административным и уголовным преступлениям с целью добычи денег для игры.
- Суицидальные мысли и поступки.

Из жизни азартного игрока:

Не помню, когда сыграл первый раз, но это был еще старый “конечный” автомат. Такие сейчас можно еще обнаружить, разве что, в каких-нибудь отстойных “шалманах”. Потом долго вообще не обращал внимание на автоматы и даже критиковал друга за его к ним пристрастие. Пока однажды, по пьяни, он не подбил меня “закинуть пятерочку ради прикола”. Я закинул десять и выиграл сто! И… “попал”.

Поначалу регулярность моих походов в игровые залы определялась наличием у меня свободных денег. Таких выигрышей с десятки, как в первый раз, не было, но все равно как-то так получалось, что в основном оставался “при своих”. Правда, когда что-то выигрываешь, не думаешь о том, что проиграно-то в общей сложности больше. Это я потом уже начал понимать, когда в ход пошли не только “свободные” деньги, которых уже не осталось.

Я шел играть с одной лишь целью – выиграть деньги. При этом был уверен, что как только сорву приличный выигрыш, то больше играть не пойду. А зачем? Раздам долги, куплю себе то, что давно собирался. Просто хотелось одним махом вернуть потраченное. И я пару раз прилично выигрывал. Однако хотелось большего.

От моей выигранной “трешки” уже не осталось и следа. Мелькнула мысль снять свои деньги и уйти, но это показалось нелогичным – зачем вообще играл-то тогда?

Мы когда с другом встречаемся, основные разговоры – о том, кто, где, когда играл и сколько снял. Или – “слил”. Последнее гораздо чаще бывает. Уже выработался свой определенный жаргон: “призовуха”, “колумбы”, “чемоданы”, “астролябии” и так далее. Каждый аппарат имеет свое название. Сколько раз зарекался завязать. Казалось, что это для меня раз плюнуть – не играть и все. Самое большое – продержался месяц. Зато потом оторвался по полной.

Больше всего на психику давили даже не проигрыши и постоянное отсутствие денег, а чувство собственной несостоятельности. Я стал ненавидеть тех людей, что сидят часами, тупо упершись в эти аппараты. И себя вместе с ними. Понимал, что выпадаю из нормальной человеческой жизни, становлюсь каким-то *ублюдком, изгоем*. Казалось, что это клеймо на мне видно всем окружающим людям. И это притом, что до какой-то крайней черты я не дошел – не потерял работу, не заложил квартиру. Напротив, старался изображать из себя благополучного человека. Но в том, что мне надо лечиться, уже не сомневался.

Записал Е.Павлов

КЛАССИФИКАЦИЯ АЗАРТНЫХ ИГРОКОВ

Некоторые приписывают себе определение не “патологический игрок”, а “игрок профессиональный”. В чем разница? Она очевидна для всех. Профессионал знает, каким образом можно заработать на азартных играх, и применяет свои умения, остальные игроки просто просаживают деньги, меняя их на получение эмоций, зачастую негативных. Скорее, эти люди заблуждаются, строя иллюзии и замки из песка в своем воображении, завуалировав свою привязанность к азартным играм солидным словом “профессионал”.

1-я стадия – ЦИВИЛИЗОВАННЫЙ ИГРОК. Это человек, который воспринимает азартную игру, как один из многочисленных способов развлечения. Он может зайти в казино, в игровой зал, потратить на это какое-то время и деньги, НО: он потратит только те деньги, которые не вредят его бюджету и только то время, которое не оторвет его от семьи и от работы. Проиграв, он не будет стремиться отыграться, выиграв, не будет стараться выиграть еще больше. Он просто уйдет и долго не будет сюда возвращаться.

2-я стадия – СЕРЬЕЗНЫЙ ЦИВИЛИЗОВАННЫЙ ИГРОК. Для него игра – это также приятное времяпровождение, но уже несколько целенаправленное. Однако при этом он придерживается тех же принципов, что и первый тип игроков – не наносить вред семье, работе, бюджету.

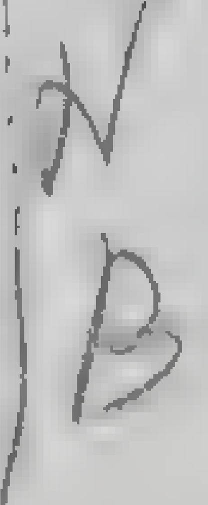
3-я стадия – ПРОБЛЕМНЫЙ ИГРОК. Количество потраченных на игру денег и времени начинает уже зашкаливать. И это становится заметно. Человек вдруг начинает экономить на каких-то других вещах в своей жизни, откладывает другие дела и развлечения в угоду игре.

4-я стадия – ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИГРОК. Для него игра вышла на первое место в жизни. Все деньги уходят на нее, появляются долги, заложенное или проданное имущество, начинаются серьезные депрессии. Все, что кроме игры, уходит на второй план.

Согласно другой классификации, **существует шесть специфических групп азартных людей:** игроки профессиональные, криминальные, случайные, опытные, "бегущие" и патологические.

Профессиональный игрок заслуживает это имя лишь постольку, поскольку игра является его главным жизненным поприщем. Но по своим психологическим свойствам он делец, хладнокровный и расчетливый, выносливый и терпеливый. Бизнесменам свойственно выбирать те сферы приложения своих интересов, которые им в силу различных причин известны лучше всего. Так и профессиональных игроков склоняет в пользу именно этого выбора отличная эрудиция, знание всех тонкостей, мастерское владение техникой игры; свои способности они рассматривают как особый ресурс, повышающий прибыльность предприятия. Они играют только наверняка, умело распоряжаются деньгами. Проигрыш – результат ошибки интеллекта, но не эмоционального срыва, не рокового импульса, и он не вызывает отчаяния или растерянности. Бизнесмен ведь всегда учитывает в своих предположениях возможность неудачи.

Криминальный игрок – тот же профессионал по образу жизни и психологическим реакциям на перипетии игры. Но победы он добивается путем обмана, приемами которого владеет мастерски. Он должен обязательно обладать психологическим чутьем и умением мгновенно распознавать людей. Можно не передергивать карты, но ловко манипулировать душевным состоянием партнеров, что тоже расценивается как обман.



Следующие три категории – это игроки как таковые.

Случайный игрок любит играть, но может и не вспоминать об этом занятии. Его привлекают скорее внешние обстоятельства, например, появление подходящей компании.

Опытного игрока отличает страсть. Он регулярно посещает казино и ощущает пустоту, когда обстоятельства вынуждают отказаться от игры. Часто опытными игроками владеет иллюзия, что можно разгадать тайну, понять систему игры: много времени они проводят в размышлениях, экспериментируют. Но эти люди никогда не рискуют своим положением на работе, не считают возможным подводить семью. Как правило, они назначают себе строгие рамки - сколько времени допустимо потратить на игру, какими суммами пожертвовать - и редко нарушают этот зарок.

По формам поведения ***"бегущий" игрок*** ничем практически не отличается от опытного: в особый тип его выделяет своеобразие внутренних мотивов. Игра для таких людей – это проверенный способ снять напряжение, гнев, тревогу, то есть убежать от негативных психических состояний. Азарт может приводить их в крайнее возбуждение, близкое к сумасбродству, эмоциональные порывы кажутся неуправляемыми. Но на самом деле способность контролировать себя сохраняется полностью. Как наркотик.

Иное дело – ***патологические игроки***, разрушающие и собственную жизнь, и жизнь своих близких. Влечение к игре носит у них характер сокрушительной, неуправляемой стихии. Это сравнительно небольшая часть населения. Даже среди посетителей злачных мест они, по подсчетам, не составляют большинства. Тем не менее есть все основания рассматривать их как вечную, незаживающую язву общества.

По мнению многих авторитетных американских специалистов, патологическое влечение к азартным играм следует изучать как отдельное психическое заболевание – расстройство контроля над своими импульсами.

Болезнь не признает социальных норм, рамок поведения. Постоянно нуждаясь в деньгах, патологический игрок

не считается ни с принятыми в обществе правилами, регулирующими денежные отношения, ни даже с законом.

Он залезает в долги, которые не в состоянии бывает погасить. Идет на самые рискованные способы уклонения от налогов, на прямое мошенничество, подлог. Сплошь и рядом это заканчивается арестом, судебным преследованием.

Поиск денег толкает его в объятия закоренелых преступников, которым в обмен на денежную помощь он вынужден оказывать разного рода криминальные услуги.

Каким бы путем ни попали деньги в руки патологическому игроку и на что бы они ни были предназначены, он не способен отвечать за них: все будет немедленно поставлено на кон. “Дозу” (частоту, размер ставок) необходимо постоянно увеличивать. То, что удовлетворяет патологического игрока сегодня, завтра покажется недостаточным, не приведет его в желаемое состояние. Если игра срывается, это вызывает тяжелейшую реакцию – больной испытывает сильнейшее беспокойство, раздражение, вплоть до вспышек настоящего бешенства.

Большинство патологических игроков рассматривают свою несчастную страсть как величайшее бедствие, предпринимают отчаянные попытки “завязать” – но всегда безуспешные. Это люди вовсе не бессовестные, если воспользоваться немедицинским термином. Они и сами себе говорят все те слова, которые слышат от окружающих. Они отчетливо видят свою ужасную перспективу – ведь перед глазами у каждого десятки примеров, наглядно показывающих его собственный завтрашний день. Эти тягостные переживания достигают апогея в критических ситуациях – когда семья предъявляет ультиматум, когда грозит увольнение с работы, когда впереди начинает маячить тюрьма. Но приводит это только к одному – к учащению игры и увеличению проигрываемых сумм.

Вся многотысячелетняя история игр – это история борьбы с ними, попыток искоренить их, запретить, поставить вне закона. В Европе, в России, давно, недавно – всегда и везде. И ничто не помогало! Ни казни, ни конфискации, ни ссылки, ни отлучения. Какими бы карами это ни

грозило – все равно одни люди играли, а другие пытались обернуть эту чертову страсть себе на пользу. Разница только в том, где и как это происходило – открыто или тайно, в благопристойных местах или в гнусных подпольных вертепах. Что лучше, что приемлемее – вот к чему, в сущности, сводится вопрос.

СЫНОВЬЯ И ПАСЫНКИ ФОРТУНЫ

Поскольку речь идет о заболевании (*игровой зависимости*), сразу возникает вопрос о *главных критериях, по которым можно судить о том, что граница нормы перейдена*. Психической патологией занимается медицина, а врачу необходимо не только определить свою позицию, но и иметь возможность ее доказать.

Патологический игрок не в силах противостоять импульсу игры. Но подобные эпизоды вполне могут встретиться и в жизни других людей, чью страсть к игре нельзя считать злокачественной. Диагностическим признаком здесь служит динамика этих состояний. В пользу болезни говорит их хронический и, главное, прогрессирующий характер.

Болезнь не признает социальных норм, рамок поведения. Постоянно нуждаясь в деньгах, патологический игрок не считается ни с принятыми в обществе правилами, регулирующими денежные отношения, ни даже с законом. Он залезает в долги, которые не в состоянии бывает погасить. Он идет на самые рискованные способы уклонения от налогов, на прямое мошенничество, подлог. Сплошь и рядом это заканчивается арестом, судебным преследованием.

Поиск денег толкает его в объятия закоренелых преступников, которым в обмен на денежную помощь он вынужден оказывать разного рода криминальные услуги. Каким бы путем ни попали деньги в руки патологическому игроку и на что бы они ни были предназначены, он не способен отвечать за них: все будет немедленно поставлено на кон. Разрушение семьи, потеря работы тоже могут

быть включены в число диагностических критериев – раньше или позже это происходит со всеми патологическими игроками.

Личность становится асоциальной, т.е. человек выпадает из важнейших общественных структур, обрубает связи, обеспечивающие его участие в жизни общества. К этому добавляются и симптомы, говорящие о болезненном протекании психических процессов. Вот важнейшие из них. Необходимость в постоянном увеличении “дозы”: частоты, размера ставок. То, что удовлетворяет патологического игрока сегодня, завтра покажется недостаточным, не приведет его в желаемое состояние. Если игра срывается, это вызывает тяжелейшую реакцию – больной испытывает сильнейшее беспокойство, раздражение, вплоть до вспышек настоящего бешенства.

Большинство патологических игроков рассматривают свою несчастную страсть как величайшее бедствие, предпринимают отчаянные попытки “завязать” – но всегда безуспешные. Это люди вовсе не бессовестные, если воспользоваться немедицинским термином. Они и сами себе говорят все те слова, которые слышат от окружающих. Они отчетливо видят свою ужасную перспективу – ведь перед глазами у каждого десятки примеров, наглядно показывающих его собственный завтрашний день. Эти тягостные переживания достигают апогея в критических ситуациях – когда семья предъявляет ультиматум, когда грозит увольнение с работы, когда впереди начинает маячить тюрьма. Но приводит это только к одному – к учащению игры и увеличению проигрываемых сумм. Эти признаки сигнализируют о серьезных физиологических изменениях, делающих бессмысленной апелляцию к воле или нравственности. Исследования показывают, что такие изменения действительно наступают, хотя разобраться в причинах часто бывает нелегко, – многие патологические игроки злоупотребляют алкоголем и наркотиками.

Психологические портреты патологических игроков разнообразны. Часто это люди с гипертрофированной уверенностью в себе, очень энергичные, еще до появления

первых признаков расстройства обращавшие на себя внимание неудержимым мотовством. Есть и другой повторяющийся характер – депрессивный, неспокойный, с пониженной сопротивляемостью к жизненным невзгодам. У мужчин неудержимая страсть к игре просыпается в целом раньше, чем у женщин. Отмечается склонность к самоубийствам, мотивом которых часто становится невозможность ни продолжать, ни изменить свою жизнь.

Не случайны многочисленные совпадения в том, *как протекало у патологических игроков детство*. При обследовании часто выясняется, что приблизительно до пятнадцати лет этот человек лишился отца или матери в результате смерти или развода либо с ним плохо обращались в семье – родители были жестоки, неуравновешенны, целиком поглощены собой.*

Распространенная причина зарождения патологической страсти к игре – денежный фетишизм в родительском доме, отсутствие традиций бережливого, разумного обращения с деньгами. Есть, кстати, и много случаев, когда страсть к игре наследуется – переходит по прямой линии от поколения к поколению. Детские игры во всех этих ситуациях достаточно часто принимают характер азартных, даже когда, в силу возраста, на кон ставятся не деньги, а игрушки или лакомства.

Но если это болезнь, то излечима ли она? Задавшись этим вопросом, мы попадаем в безбрежный поток теорий, разобраться в которых трудно даже специалисту. Но вот в чем можно удостовериться сразу же. **Если что-то способно изменить жизнь профессионального игрока, то это только серьезное, глубокое лечение, направленное не на то, чтобы "отвадить от игры", а на корректировку психических процессов, обуславливающих эту тягостную потребность.**

Врачи, и больше всех, очевидно, психоаналитики (по крайней мере, они первые отказались от устоявшегося взгляда на пристрастие к игре как на порок, подлежащий

*"Уцелеть... в семье?" – Изд. Душепопечительского Православного Центра св. прав. Иоанна Кронштадтского и Межрегионального общественного фонда "Родная страна". - 2007 г. - 280 стр., формат 140x210, мяг./пер.

исключительно моральным или карательным средствам воздействия) занимаются этой проблемой уже без малого сто лет. Испробовано множество методов, и хоть энтузиасты каждого из них ссылаются на убедительные результаты, ни один не может с чистой совестью сказать: приведите ко мне игрока – и я сделаю из него нормального человека. **Игромания – это болезненное нарушение психики.** А как и всегда бывает при соприкосновении с болезненными нарушениями психики, мы оказываемся лицом к лицу с огромным черным ящиком, в который научились, конечно, заглядывать благодаря достижениям современной науки, но чем больше нам открывается, тем шире раздвигается круг неразрешенных загадок.

В ряду многочисленных психических расстройств патологическое влечение к игре не занимает какого-то особого места. В первой половине XX века в центре внимания исследователей и терапевтов была несомненная связь этого пристрастия с различными аномалиями в сексуальной сфере, подтверждаемая, в частности, тем, что лишь в редких, исключительных случаях у патологических игроков половая жизнь протекает полноценно. То, что достигшая зрелости личность черпает во взаимоотношениях с представителями противоположного пола, недоступно человеку, чье сексуальное развитие отклонилось от назначенного природой пути, и это делает его рабом игры как единственного утешения...

Лечение игровой зависимости – вопрос непростой. Ведь **кроме нарушений, вызвавших эту болезнь, врач сталкивается с необходимостью устранить психологические повреждения, вызванные самой игрой.** Одно из ее тяжелейших последствий – регресс (*т.е. обратное развитие – ред.*) психики, возврат к архаичным, примитивным способам мышления. Кто имел когда-либо дело с игроками, знает, как они суеверны, какое значение придают всевозможным ритуалам и заклинаниям, безоговорочно веря в то, что это гарантирует им удачу. Современный человек, зачастую прекрасно образованный, идущий, что называется, в ногу с цивилизацией, эмоционально и

интеллектуально уподобляется своему предку, жившему в дикие, добиблейские времена, и уже одно это показывает, как трудно привести его в исходное состояние.

Проф. А.Белкин,
президент Русского психоаналитического общества
"Запах денег", издательство "Терра"
Глава 4. Игры и игрок

Мнение специалиста: ***психотерапевт А. Резник-Мартов, в течение семи лет практикующий в области избавления людей от игровой зависимости:***

–Теоретически каждый человек может подвергнуться лудомании, но все-таки не все. Любая зависимость возникает, скорее всего, у людей, которые склонны не решать свои проблемы, а прятаться от них. С одной стороны, это вроде бы помогает уйти от реальности, но с другой - человек не разрешает свои проблемы, во-первых, и зависимость сама становится проблемой, во-вторых. Зависимость всегда тяготит, у нее всегда есть тяжелые последствия. В этом отличие человека зависимого от того, кто способен себя контролировать. Зависимость постепенно начинает воздействовать на основные жизненные ценности человека – здоровье, семью, работу, материальное благосостояние. И лудомания здесь не исключение.

Первый тревожный звонок – это когда человек перестает контролировать время и деньги, которые уходят на его "увлечение".

Специалисты выделяют **основные симптомы лудомании:** игра становится чаще, ставки больше, и, как следствие, все это отражается на семейном бюджете, времени, которое человек уделяет семье и работе. Игра начинает занимать слишком много места в мыслях. Далее все эти симптомы идут по нарастающей. В самом начале, если человек способен осознать, что что-то идет не так, то он еще может остановиться. Но все равно, те проблемы, которые привели его к игре, сохраняются. Есть такой феномен, как "смена зависимости". Имеющиеся внутри человека тревога и напряжение в итоге приведут к тому, что от них снова придется где-то прятаться. Так что больной игроманией человек самостоятельно вылечится не может по той простой причине, что большинство игроков не осознают, почему они играют.

Наша работа в том и заключается, чтобы помочь человеку осознать, что приводит его в игру, – рассказывает психотерапевт о методике лечения игровой зависимости. – Потому что простое воздержание от игры, без понимания того, почему тебя туда тянет, ничего не меняет. Любое лечение зависимости сводится к серьезной психотерапии – осознание проблемы, анализ ее, поиск выхода, способов постепенно

удалить из жизни игру и заменить ее каким-то более здоровым и реальным жизненным интересом и социальной и моральной реабилитацией человека. При этом надо помнить, что принудительной психотерапии не бывает, потому что пятьдесят процентов успеха обеспечивают желание пациента избавиться от зависимости и его личная борьба.

Подавляющее большинство моих пациентов на вопрос о том, зачем они играют, говорят, что хотят выиграть деньги. На самом же деле азартный игрок перестает ценить деньги вообще. Они для него не существуют. Да, в игровой зал или в казино он идет с мыслью выиграть деньги. Но как только начинается игра, все меняется на 180 градусов. Если в обычной жизни деньги человеку нужны для того, чтобы покупать какие-то вещи, еще что-то, то во время игры они нужны только для того, чтобы продолжать игру!

Один мой пациент хорошо сказал: «Когда я играю, деньги — это такое горючее, на котором работает аппарат». То есть ценность денег исчезает полностью. Патологический игрок не может собраться и купить себе или семье что-то — это всегда откладывается на потом. Деньги теряют свое основное значение.

Меня иногда спрашивают: «А можно ли так сделать, чтобы я играл, но контролировал себя?» — Нет, нельзя! Либо не играть вообще, либо играть все больше и больше. В том-то и **беда патологического игрока, что он никогда не может вовремя остановиться.** Даже если он выигрывает и уносит выигрыш с собой, то почти наверняка он его принесет обратно либо в этот же день, но уже в другом зале, либо чуть позже. Человек находится в капкане ложных ощущений. Во время выигрыша он чувствует, что вот как быстро и легко можно получить деньги, которые нужно зарабатывать неделю или месяц.

Затем имеет большую роль ощущение эйфории, сильного морального подъема — чувство победы, своей силы. Как ни странно это звучит, но выигранные деньги для таких людей становятся намного приятнее, чем заработанные. Человек гонится за этими ощущениями, ведь чтобы их испытать в жизни, а не в игре, нужно прилагать какие-то усилия, чего-то добиваться. А здесь кажется, что для ошеломляющего результата достаточно нажать на кнопку. Чем эта погоня за счастьем заканчивается — известно.

Евгений Павлов

Из жизни жены азартного игрока:

Марине И. испортили жизнь "однорукие бандиты" и их не менее бандитские "сородичи". Но теперь все в прошлом — Марина, к сожалению, не выдержала, развелась с мужем-игроком, чья пагубная страсть к игре убила и любовь и семейный достаток.

– Да, я понимала, что мой муж болен, но беда в том, что он не хотел этого признавать, – вздыхает Марина. – Я пыталась, как могла, помешать ему просаживать деньги в автоматы. Свела добрые отношения с кассиром из его фирмы, получала зарплату вместо него. Пару раз не успела вовремя приехать – в результате жили месяц на мои учительские копейки. Сколько я его уговаривала! Сколько слез пролила! А он только каждый раз убеждал: «Мариночка, это последний раз!». Даже на колени падал! Прощала, куда деваться... Но когда пришли наши общие знакомые и спросили, когда же я верну 15 тысяч, которые Коля брал якобы на лечение дочери... Я поначалу вспылила: «Почему же вы прежде мне не позвонили? Знаете же, что он играет!» А потом поняла: надо с этим кончать, поскольку само собой ничего не пройдет. И на следующий день подала на развод.

"ОДНОРУКИЙ" ОТНИМАЕТ ВОЛЮ

Одна моя знакомая, прежде чем прочитать какую-либо книгу, смотрит на последнюю страницу, и если роман с хорошим концом, то она читает его. **Если бы игроки научно знали, что в этой сказке нет хэппи энда, может это уберегло бы многих.** Ведь недаром же главное в игорном бизнесе – завлечь людей в казино.

В Америке эта индустрия имеет колоссальный размах. Какие дворцы, в полном смысле слова, построены в Лас-Вегасе. Все дорого, все сверкает, все зовет – хотя бы зайти и посмотреть. Люди валят сюда толпами со всего мира. Индустрия предлагает отдых – люди приезжают отдохнуть, семьями, с детьми. Да, отдохнуть, повеселиться есть где. Здесь лучшие бутики самых модных дизайнеров мира, рестораны, где представлена кухня всех стран, бассейны, тренажерные залы, роскошные номера отелей – только приезжай.

И в какую-то минуту ты зашел в этот сверкающий зал и нажал кнопку машины-автомата. И выиграл! Говорят – в первый раз 80 процентам игроков везет. Ты понимаешь, что можешь выиграть больше, и пошло-поехало. В какой-то

момент ты проиграл, это ещё больше подстегивает тебя – отыграться. И ты оказываешься белкой в колесе – проиграл, выиграл и т. д. Но выигрывает-то казино, и всегда только казино.

В казино все построено с тонким знанием психики человека. В казино нет часов, нет окон – время для тебя остановилось, нет ни дня, ни ночи – есть бесконечная игра. Для игры на автомате ты меняешь деньги на жетоны – с ними гораздо легче расставаться. Ты только потом понимаешь, что с жетонами ушли многие вещи, какие ты мог бы себе позволить, но поздно – автоматы прожорливы. Я пишу это не как наблюдатель, а как активный, к сожалению, игрок.

В стремлении "догнать и перегнать Америку" мы превзошли желаемое...

Москва – чем не штат Невада: казино на каждом углу, у каждой станции метро, не стал исключением и Александр Сергеевич Пушкин, пришлось потесниться ради сверкающего "Шангрила". Но какая огромная разница между казино в Неваде и Москве! Хочу пояснить читателю, что в Америке граждане несут зарплату в банк или домой, не имея соблазна по дороге. Ведь игорные заведения только в штате Невада, и туда специально едут любители поиграть с судьбой. Казино в Лас Вегасе, Атлантик-Сити, Лейтахо – это дворцы, привлекающие посетителей красотой и комфортом.

Казино – это тонкая психологическая ловушка для начинающих и наркотик с постоянным увеличением дозы для уже заглотивших наживку.

Все здесь продумано до мелочей. Ты приезжаешь хорошо провести время, посмотреть представление или концерты на лучших площадках "Беладжио", поужинать в ресторанах с французской, итальянской или японской кухней, сделать шопинг в роскошных бутиках и т.д. Но мало кто откажется кинуть доллар-другой в пасть "слайт-машины", и поехало, если не страшно, – но новичку всегда везет. Вот уже вместо доллара ты держишь пять, вместо пяти – десять, и тебе кажется, что ты недалек от стенда с фотографиями выигравших состояние за один вечер.

Пишу это не как забросивший наживку, а ставший наживкой в этой игре – с казино. Твое внимание приковано к экрану машины – ждешь комбинацию цифр или картинок, бравурную музыку выигрыша или звон монет, прыгающих в корпусе машины. Ты и машина – одно целое и вроде бы понимаете друг друга. Каково же, когда ты выигрываешь 130 тысяч долларов за один час.., эйфории нет предела.., и только машина знает, что ты её пленник, что ты отдашь этот выигрыш не сегодня-завтра обратно, вместе со своими деньгами, предназначенными на другие цели. Да, я их выиграла, но и да, я их проиграла в следующей поездке.

Казино приглашает тебя, посылая красочные рекламы и открытки, дает тебе 800-1000$ в подарок, только приезжай, привози деньги.., чтобы расстаться с ними... в казино. Хорошему игроку (я причислена к их числу) казино оплачивает проживание в шикарных номерах, оплачивает авиарейс, но все это иллюзия, завлекающая тебя в эту красивую сказку часто с плохим концом...

Другое дело у нас. Деньги собираются огромные, но где вы видели (за исключением нескольких казино) красивые интерьеры, вышколенных работников? В основном это щитовые палатки, плотно напичканные автоматами (безрукими бандитами). Но бандитов с руками и ногами, хозяев заведений, не заботит красота интерьеров и услуги клиентам. У нас проще – идут и оставляют последнее с бутылкой пива и матом на языке москвичи и гости столицы. Наш народ не так прижимист, оправдывает пословицу "отдаст последнюю рубашку", но, к сожалению, не на благие цели. Сколько загубленных судеб, бомжей, оставшихся без крыши, и все из-за вечеров, проведенных за автоматом. Но это кого-то сильно устраивает, кому-то наплевать на распавшиеся семьи. Да, много говорят о наркотиках, об их пагубном влиянии, создаются службы по борьбе с наркопреступлениями. Но почему же этот наркотик, смею вас уверить, так же сильно действующий на людей разных возрастов и социальных групп, не волнует государство? Думаю, что загадка очень просто отгадывается. Наркомафия кладет барыши к себе в карман, с казино же в конеч-

ном итоге государство имеет огромный доход, да и хозяева этих казино скорее всего или государственные люди или приближенные к ним.

Ирина Рыбальченко
Журнал "Нарконет" №2 (28) 2005г.

ДОИГРАЛИСЬ!

Мне позвонила подруга: «У нас с дочкой беда. "Подсела" на "Джекпот". Прямо хоть встречай после школы». Я еще подумала, какое странное слово "подсела", будто не о игре идет речь, а о наркотиках. Но тема меня так заинтересовала, что я сама решилась, впервые в жизни, зайти в зал игровых автоматов. Был час дня. Пятница. Игорный клуб располагался рядом с метро "Университет". Там, почти у самой двери, в полутемной комнате сидел хмурый, бедно одетый мужчина. К моему невероятному удивлению этот нищий спокойно сунул в щель над светящимся экраном одну за другой три сотенных купюры. Когда я спросила, в чем смысл игры, мрачно буркнул: «Бывает – выигрывают! Люди говорят, одна дамочка только крупье отдала 50 000». По остановившемуся, безумному взгляду говорившего было ясно, как свято он сам в эту байку о патологически удачливой даме верит!

Рядом крутилась стайка подростков. Совсем дети, лет 12-14. Мой наивный вопрос: *«Ребятки, а почему же вы не в школе?»*, естественно остался без ответа. Но меня поразило другое – то, с каким интересом наши, достаточно "продвинутые" в области информатики подростки, играли в примитивную "крутилку": строчка яблочек, строчка клоунов, какие-то ботинки, старушка с метлой, уютная избушка на курьих ножках, рыцарский замок.... Один ребенок сидел у экрана, остальные – болели! Я еще раз присмотрелась к изображению на мониторе игрового столбика – да это же сказка! Самая настоящая, милая, детская, с бабой Ягой, "живыми" башмаками, дивными кладами, "добрыми" разбойниками! Тут все было сделано для того, чтобы раз-

будить в каждом из нас давно выросшего ребенка. Создать иллюзию младенческой стабильности и защищенности!

И если бы вы знали, сколько народа становится жертвой подобных иллюзий! Совсем недавно нас всех буквально потрясла история двенадцатилетнего мальчика, который погиб от инсульта, проиграв 20 часов в зале игровых автоматов. Об этом тогда писали газеты, сюжет прошел в новостях по телевиденью.

Президент фонда "Здоровая страна", врач-нарколог Олег Болдарев:

– Игромания входит в реестр психических расстройств. Этой болезнью небольшой процент человечества страдал всегда. Достаточно вспомнить Пушкинскую "Пиковую даму" или "Игроков" Достоевского. Но сейчас, в современных условиях полной нестабильности, с появлением ДОСТУПНОГО и ПЛОХО КОНТРОЛИРУЕМОГО игрового бизнеса изменился масштаб беды. Каждому необходима прочная семья, работа, друзья и, главное, ЧУВСТВО ЗАКОННОСТИ И ПОРЯДКА! Отнимите хотя бы одну из этих составляющих – человек может стать наркоманом, лудоманом (научное название игромании), алкоголиком. У меня был пациент, который сначала потреблял наркотики. Вылечился. Тут же "запал" на игровые автоматы. Сумел бросить. Потом играл в казино. Опять пришел к наркотикам... В результате умный, талантливый парень, успешный в бизнесе, буквально пропадал. Все более-менее стабилизировалось, когда он женился: «Держусь ради дочек». Понимаете, зачем я привел этот пример? Все, или почти все, зависит от семьи! Создайте человеку ощущение собственной значимости, нужности своим близким, и никакая игромания его не затронет. Не оставляйте одного, без душевного тепла пожилого человека – и он не пойдет искать имитации жизни, даваемые игровыми автоматами. Мудро организуйте досуг своего ребенка, смотрите, чем он занимается в свободное время – подросток почти наверняка не сбежит от вас в виртуальный мир, созданный игровыми автоматами. Но при этом не забывайте, опасность есть всегда. Везде. На каждом углу, где, приятно мерцая уютными картинками, стоит хитрая злая игрушка, названная еще во времена Великой Американской Депрессии "Одноруким бандитом".

Председатель комитета по образованию и культуре Московской городской Думы, заслуженный учитель России Евгений Бунимович:

– Как учитель с тридцатилетним стажем вижу – игровые автоматы действительно крайне опасны для неокрепшей психики ребенка. И только запреты здесь не помогут, надо предложить что-то позитивное. У нас в городе многое делается для досута ребят – организовали школы полного дня, открывают спортивные секции, с детьми серьезно работают самые разные специалисты.... Хотя, конечно, и на законодательном уровне что-то делать необходимо! Но, увы, запретить хотя бы подросткам посещать игровые заведения мы не имеем права! Лицензию и казино, и залам игровых автоматов выдает Госкомспорт, который находится в федеральном подчинении. Но Московская Дума может поменять свое региональное законодательство. В ближайшее время мы планируем: 1)Сократить количество казино и залов игровых автоматов. 2)Удалить их от школ и всех образовательных учреждений на расстояние порядка 500 метров и дальше. 3)Приравнять магазины, в которых стоят игровые автоматы, к игорным заведениям и обложить их соответствующими налогами.

Но, главное, до всего надо дорасти! И сейчас я с радостью наблюдаю, как происходит изменение общественного мнения. Масштабы ужаса осознают жители города. Думу забрасывают отчаянными письмами: «Прекратите безобразие»! «Уберите "Джекпот" от школы»! А, как показывает практика, изменения, которые происходят в столице, отражают процессы, идущие в регионах. И, добиваясь перелома ситуации в Москве, мы тем самым помогаем борьбе с игровым беспределом по всей России.

Заместитель главного психиатра Москвы по наркологии Евгений Брюн:

Хочу обратиться ко всем недобросовестным представителям игорного бизнеса: то, что вы делаете, размещая игровые автоматы возле школ, в магазинах, в аптеках, на городских рынках... – отвратительное преступление! Помните слова Священного писания: всякий грех может быть прощен, но горе тому, через кого этот грех приходит в мир. Лучше тому человеку не родиться на свете! Больным же игроманией, их родственникам скажу: не отчаивайтесь! Игровые зависимости излечимы. Главное – **не оставляйте заболевшего без поддержки, будьте стойки и до конца уверены в победе!** Первый и необхо-

димый шаг – обращение к специалисту. Все столкнувшиеся с зависимостями, не только москвичи, могут позвонить на бесплатную горячую линию по проблемам наркологии департамента здравоохранения города Москвы: **(495) 709 64 04**. Там вам обязательно помогут.

Елена Григорьева

СТРАСТЬ К ИГРЕ – РЕАЛИИ ПОСЛЕДНЕГО ВРЕМЕНИ

Впервые локализована зона человеческого мозга, ответственная за принятие связанных с риском решений, – "центр игромании". Теперь учёные надеются побороть игроманию медикаментозными методами. Структуру в мозге человека, отвечающую за принятие решений, связанных с риском, открыли американские ученые из Калифорнийского технологического института. Как передаёт агентство "Синьхуа", локализацию специалисты провели при помощи ядерно-магнитного резонанса. Возглавил команду ученых профессор института Стивен Кварц.

Суть эксперимента состояла в следующем: испытуемого просили выбрать две карты из набора карт, содержащих номера от 1 до 10. При этом человек ставил доллар на то, какая из двух карт будет содержать больший номер. Сначала открывалась первая из выбранных карт, затем, с интервалом в шесть секунд, – вторая. Исследователи сосредоточили все свое внимание на промежутке времени, в течение которого подопытный оценивал риск выигрыша и ожидал результат. И им удалось выделить области мозга, активизирующиеся именно в эти шесть секунд. Как выяснилось, сразу после открытия первой карты, возбуждался центр, ответственный за ожидание награды, а в последующие шесть секунд человек оценивал степень того, насколько он рискует своим долларом.

Оказалось, что активные области входят в цепочку, связанную с рецепторами допамина – "гормона удовольст-

вия". По мнению ученых, им впервые удалось выделить в чистом виде области мозга, ответственные только за азарт, без включения других областей, ответственных за более "высокие" мыслительные процессы. «Нам удалось впервые чисто локализовать центры игромании», – сказано в работе калифорнийской команды. Результаты исследований американцев опубликованы в журнале Neuron.

По мнению авторов, полученные данные в первую очередь помогут в лечении зависимости от азартных игр, а также маниакально-депрессивного психоза, шизофрении и некоторых других психических расстройств. Правда, для этого нужно научиться блокировать допаминовую цепь в очень локальной области, чтобы совсем не лишить человека чувства удовольствия.

Игромания в последнее время привлекает повышенное внимание ученых. В том числе и в России, где она распространяется вслед за расширением сети игровых автоматов. В Москве прошла конференция с международным участием "Игровая зависимость: мифы и реальность". Ее организовали Минздравсоцразвития России и Центр социальной и судебной психиатрии им. Сербского.

Зависимостью от различных игр в России страдают более двух миллионов человек. Это на полмиллиона больше, чем, к примеру, больных шизофренией. Причем пика отечественная игромания достигнет лет через пять. Тогда помешанных на рулетке и автоматах в стране будет больше семи миллионов. Эти цифры впервые были официально озвучены в Москве на Международной научной конференции "Игровая зависимость: мифы и реальность".

Страсть к игре для русского человека – не новость, проигрывались в пух и прах и Некрасов, и Достоевский. Но чтобы нищий пенсионер тащил в павильон с автоматами последние рубли – это, пожалуй, реалии последнего времени.

– К любой форме зависимости, будь то алкогольная или наркотическая, общество вырабатывает свое отношение. По отношению к игромании у нас пока иммунитета нет. А игорный бизнес развивается стремительно, – рассказывает заместитель директора Государственного научного

центра социальной и судебной психиатрии имени Сербского ***Зураб Кекелидзе***. – Не успеешь глазом моргнуть, а вам предлагают все новые игры в Интернете, какие-то лотереи, мобильную связь. Особенно активно идет вовлечение пенсионеров. Именно их, а не подростков, раскручивает сейчас в игорных павильонах.

Ведь у пожилых есть свободное время и свои деньги.

На память приходит потрясший меня случай с 70-летней женщиной, которая проигрывала все деньги в течение двух дней, а потом ложилась в больницу, чтобы как-то дожить до пенсии. Чтобы выявить тот автомат, где долго не было выигрыша, пенсионерка в прямом смысле дневала и ночевала в павильоне: приносила с собой еду, не отходила даже в туалет.

«Когда увлечение играми приводит к зависимости, человек теряет любимую работу, у него появляются проблемы в семье», – сказал заместитель директора центра Зураб Кекелидзе. На сегодняшний день, уточнил он, «статистика данной патологии не ведется». По данным мировых исследований, добавил Кекелидзе, «наиболее распространена игровая зависимость в Гонконге, где азартными играми увлечены пять процентов населения, а на втором месте – США, где играют около четырех процентов населения». Известны социальные параметры потенциальных игроманов: средний возраст приобщения к играм у мужчин 20 лет, у женщин – 30 лет.

Часто игровая зависимость сопровождается существенными финансовыми проблемами, банкротством, криминальным поведением – проституция, торговля наркотиками, воровство. Риск стать игроманом может затронуть людей, имеющих иные сильные алкогольные или наркотические зависимости. Также известно, что в группе зависимых от азартных игр людей 68% – мужчин и 32% – женщин.

Судя по всему, игромания из экзотического недуга быстро превращается в болезнь социальную. По данным директора Центра Сербского ***Татьяны Дмитриевой***, только за год у них побывало 150 человек. Между тем игро-

вой зависимостью при определенных условиях может “заразиться” каждый третий.

– Кто в группе риска? Ответ на этот вопрос очень сложен, – продолжает разговор Татьяна Дмитриева. – Склонность к заболеванию заложена и в характере, и в темпераменте, а последний зависит от генов. Однако проблема в том, что передается по наследству не конкретное заболевание, а лишь предрасположенность к зависимости. Все равно какой: алкогольной, наркотической, игровой. Действует этот механизм примерно так. Привели пациента-алкоголика. Вылечили. А через некоторое время он опять попал к нам: теперь у него патологическая любовь. Бросил семью, не ходит на работу, готов быть тряпкой под ногами женщины, которая, по общепринятым представлениям, ничуть не лучше жены. Человек впал в настоящую зависимость, растворился как личность, все отдал предмету страсти. Кстати, за такими мужчинами определенного сорта женщинами ведется настоящая охота. Опять вылечили, он как будто проснулся. Через несколько лет стал играть.

Чтобы вовремя понять, что с близким человеком происходит неладное, нужно знать элементарные признаки болезни. Ведь все очень долго выглядит вполне респектабельно: посещение казино для определенного круга стоит в одном ряду успешной карьеры. Между тем со временем увлечение играми приводит к социальным проблемам. Человек начинает прогуливать работу, возникают конфликты в семье, которые часто кончаются разводом. Разработана и научная классификация развития игромании. Все начинается с фазы ”победы”, потом наступает фаза “разочарования или безнадежности”, далее человек впадает в ”безрассудство”, делает долги и снижает свой социальный статус, крадет и подписывает липовые счета. И только потом обращается к врачам.

– Если привычный мир вдруг уходит на второй план, а иногда просто рушится, – говорит Дмитриева, – время идти к специалисту.

Игровая зависимость признана серьезной угрозой здоровью населения в России. Под руководством Зураба Кеке-

лидзе, по признанию коллег, главного специалиста по игровой зависимости, в Центре Сербского в отделе неотложной психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях создан специальный отдел, который занимается лечением игровой зависимости. **Пациентов, “подсевших на игру”, лечат как психотерапевтическими, так и фармакологическими методами.** Центр Сербского планирует создать по всей России целую сеть центров неотложной психологической помощи больным игроманией. Ведь хотя точной статистики по стране пока не велось, можно по пальцам сосчитать регионы, где таким больным сейчас могут помочь.

http://www.medolina.ru/php/content.
© Медолина info@medolina.ru

Глава 3. Кибераддикции (патологическая зависимость от компьютера)

С чего началась эта сеть

Эра тотальной компьютеризации настала 12 августа 1981 года, когда корпорация IBM представила первую модель персонального компьютера – IBM 5150. Он стоил 1565 долларов, был оснащен процессором Intel 8088 с тактовой частотой 4,77 мегагерца и оперативной памятью размером 16 или 64 килобайта и не имел винчестера. Модель была создана группой из 12 инженеров-разработчиков, которой руководил Дон Эстридж (его нередко называют "отцом PC"). На создание компьютера из деталей, которые можно было купить у различных производителей, ушло около года. Сегодня в мире 1 млрд. персональных компьютеров. Как отмечает Би-би-си, в последнее время объемы продаж компьютерной индустрии составляют около 200 млрд. долларов в год. Серьезного роста в США и Европе не наблюдается, однако в Китае и некоторых странах Латинской Америки сектор персональных компьютеров ежегодно возрастает на 10%.

Первый в мире веб-сайт http://info.cern.ch/ был открыт 6 августа 1991 года, то есть 15 лет назад. Его создатель Тим Бернерс-Ли опубликовал на нем описание новой технологии World Wide Web. Также на сайте были описаны принципы установки и работы веб-серверов и веб-браузеров.

© 2003, «ЗАО "Газета Новые Известия"»

ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ

Последние два десятилетия ознаменовались повсеместным распространением Интернета как в профессиональной, так и обыденной жизни десятков миллионов людей. Через Интернет делаются покупки, происходит общение, берется информация о всех аспектах жизни, реализуются сексуальные и игровые пристрастия и многое другое. Как справедливо замечают израильские психологи Y. Amichai-Hamburger

и E. Ben-Artzi (2003), «кажется, нет такого аспекта в жизни, который не затронул бы Интернет».

В связи с возрастающей компьютеризацией и "интернетизацией" российского общества стала актуальной проблема патологического использования Интернет, за рубежом возникшая еще в конце 1980-х. Речь идет о так называемой "**интернет-зависимости**" (синонимы: интернет-аддикция, нетаголизм, виртуальная аддикция, интернет-поведенческая зависимость, избыточное/патологическое применение интернета).

Для обозначения новых форм нехимических (поведенческих) аддикций, связанных с высокими технологиями, М. Гриффитс (Griffiths, 1995) предложил термин "**технологические зависимости**", которые разделил на:

- пассивные (например, зависимость от телевизора)
- и активные (интернет-игры).

Первыми с интернет-зависимостью столкнулись врачи-психотерапевты, а также компании, использующие в своей деятельности Интернет и несущие убытки в случае, если у сотрудников появляется патологическое влечение к пребыванию в сети он-лайн. Родоначальниками психологического изучения феноменов зависимости от Интернета могут считаться два американца: клинический психолог К. Янг и психиатр И. Гольдберг. В 1994 году К. Янг (Young, 2000) разработала и поместила на веб-сайте специальный опросник. В результате были получены почти 500 заполненных анкет, из которых около 400 были отправлены, согласно выбранному ею критерию, аддиктами.

Психологические и физические симптомы, характерные для интернет-зависимости *(М. Орзак (Orzack, 1998):*

Психологические симптомы:

- Хорошее самочувствие или эйфория за компьютером.
- Невозможность остановиться.
- Увеличение количества времени, проводимого за компьютером.
- Пренебрежение семьей и друзьями.
- Ощущения пустоты, депрессии, раздражения не за компьютером.

- Ложь работодателям или членам семьи о своей деятельности.
- Проблемы с работой или учебой.

Физические симптомы:

- Синдром карпального канала (туннельное поражение нервных стволов руки, связанное с длительным перенапряжением мышц).
- Сухость в глазах.
- Головные боли по типу мигрени.
- Боли в спине.
- Нерегулярное питание, пропуск приемов пищи.
- Пренебрежение личной гигиеной.
- Расстройства сна, изменение режима сна.
- Предвестники интернет-зависимости (опасные сигналы):
- по К. Янг (Young, 1998)
- Навязчивое стремление постоянно проверять электронную почту.
- Предвкушение следующего сеанса он-лайн.
- Увеличение времени, проводимого он-лайн.
- Увеличение количества денег, расходуемых на интернет.

Признаки наступившей интернет-зависимости:

- всепоглощенность Интернетом;
- потребность проводить в сети все больше и больше времени;
- повторные попытки уменьшить использование Интернета;
- при прекращении пользования Интернетом возникают симптомы отмены, причиняющие беспокойство;
- проблемы контроля времени;
- проблемы с окружением (семья, школа, работа, друзья);
- ложь по поводу времени, проведенном в сети;
- изменение настроения посредством использования Интернета.

Распространенность этого расстройства составляет от 1 до 5% населения (Griffits, 2000; Young, 1998), причем

более подвержены ему гуманитарии и люди, не имеющие высшего образования, нежели специалисты по компьютерным сетям. По данным корейских исследователей, среди старших школьников возможная Интернет-аддикция регистрируется у 38% (Kim et al., 2005). Как показывают данные мониторинга аудитории пользователей Интернета (www.monitoring.ru) в России с 1992 по 2004 гг. удельный вес подростков, пользующихся Интернетом, увеличился с 2% до 25% , т.е. подростки становятся все более активными пользователями сети, в связи с чем и увеличиваются случаи Интернет-зависимости среди молодежи.

Пять основных типов интернет-зависимости (*по К. Янг (Young, 1998)*)

1. Навязчивое пристрастие к работе с компьютером (играм, программированию или другим видам деятельности).

2. Компульсивная (осознанная, рецидивирующая) навигация по WWW, поиск в удаленных базах данных.

3. Патологическая привязанность к опосредованным Интернетом азартным играм, он-лайновым аукционам или электронным покупкам.

4. Зависимость от социальных применений Интернета, то есть от общения в чатах, групповых играх и телеконференциях, что может в итоге привести к замене имеющихся в реальной жизни семьи и друзей виртуальными.

5. Зависимость от "киберсекса", то есть от порнографических сайтов в Интернете, обсуждения сексуальной тематики в чатах или закрытых группах "для взрослых".

В соответствии с полученными при исследованиях данными зависимые характеризовались как обладающие высоким уровнем абстрактного мышления и уверенные в себе индивидуалисты, чувствительные и эмоционально реагирующие на других людей, настороженные и не проявляющие конформного поведения. Как утверждают исследователи, будучи индивидуалистами, аддикты легко адаптируются к длительным периодам относительной изоляции и способны довольствоваться лишь опосредствованными контактами с другими людьми; некоторые из них склонны гипертрофированно (резко негативно или, наоборот, с

пылким одобрением) реагировать на слова удаленных собеседников – с таким накалом эмоций, который не поощряется или табуируется в более традиционных формах общения ("лицом к лицу").

Существует три разновидности типов зависимости от компьютера *(М. Шоттон (Shotton, 1989):*

1. Во-первых, это "***сетевики***" (*networkers*): они оптимистичны, в наибольшей степени – сравнительно с другими типами зависимости – социально активны и позитивно настроены к другим людям, имеют друзей, в том числе противоположного пола, поддерживают нормальные отношения с родителями. Компьютер для них – нечто вроде хобби: они могут интересоваться поиском в удаленных базах данных или, к примеру, играть в ролевые групповые игры типа MUD, однако при этом они меньше, чем другие выделенные типы зависимых от компьютеров людей, самостоятельно программируют, в меньшей степени интересуются приложениями, в частности, компьютерной графикой, или аппаратным обеспечением.

2. Во-вторых, это "***рабочие***" (*workers*) – самая малочисленная группа. Они владеют наиболее современными и дорогими компьютерами. Процесс программирования у них четко спланирован, программы пишутся ими для достижения нужного результата. Как правило, представители этой группы прекрасно учились или учатся, причем их не удовлетворяет стандартная программа обучения, и они посещают дополнительные учебные курсы. Для них характерна весьма строгая "рабочая этика": например, неприемлем всякий род "компьютерного пиратства".

3. В-третьих, это "***исследователи***" (*explorers*) – самая многочисленная группа. Для них программирование сродни интеллектуальному вызову и одновременно развлечению. Они пишут сверхсложные программы, зачастую даже не доводя их до конца и принимаясь за новые, более сложные. Представители этой группы с удовольствием занимаются отладкой программ; компьютерное пиратство и хакерство они приемлют, полагая их "честной игрой" против других программистов (разработчиков программ) и/или админис-

траторов вычислительных систем. С формальной стороны, уровень образования у них ниже, чем, скажем, у "рабочих", – при этом они не только не отстают от имеющих более весомые дипломы коллег, но и зачастую превосходят их объемом знаний. Амбиций также немного: ни высокие должности, ни большие оклады не играют для них главенствующей роли. Таким образом, к социальным критериям жизненного преуспевания они довольно равнодушны. Для "исследователей" компьютер – своего рода партнер и друг, он одушевлен, с ним проще взаимодействовать, нежели с людьми.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМЫХ.

*Среди Интернет-зависимых отмечается более высокий уровень аффективных с преобладанием депрессии и обсессивно-компульсивных расстройств** (Kraut et al., 1998; Shapira et al., 2000), а также маскированной депрессии в рамках малопрогредиентной шизофрении (Джолдыгулов и др., 2005). Корейские исследователи обнаружили у старших школьников с Интернет-аддикцией более частую депрессию с повышенным риском суицида (Kim et al., 2005). Изучая личностные особенности с помощью опросника Айзенка у Интернет-зависимых, Y. Hamburger и E. Ben-Artzi (2000) обнаружили, что интроверты и эктраверты используют разные ресурсы Интернета, при этом у мужчин экстраверсия положительно коррелирует с использованием Интернета "для развлечения", а нейротизм отрицательно связан с использованием информационных сайтов. У женщин экстраверсия негативно коррелировала, а нейротизм – положительно с использованием информационных ресурсов Интернета. Позже те же авторы установили, что для Интернет-аддиктов, преимущесвенно женского пола, характерно ощущение одиночества, которое они стараются снизить проводя время за общением в чатах (Amichai-Hamburger, Ben-Artzi; 2003).

* **Обсессивно-компульсивные расстройства** – спонтанные, навязчивые переживания-действия. Расстройство чаще всего начинается в подростковом возрасте или в юности и поражает одинаково часто и мужчин, и женщин. У больных с обсессивно-компульсивным расстройством интеллект обычно бывает выше среднего и приблизительно 1/3 больных имеет по меньшей мере образование, полученное в колледже.

Американский исследователь S. Caplan (2002) выделяет следующие ***особенности личности Интернет-зависимых лиц:***

- *депрессия*
- *одиночество*
- *скромность и самолюбие*

Обобщив результаты разных исследований, Н.В. Чудова (2002) приводит следующий ***список черт Интернет-аддикта:***

- сложности в принятии своего физического "Я" (своего тела);
- сложности в непосредственном общении (замкнутость);
- склонность к интеллектуализации;
- чувство одиночества и недостатка взаимопонимания (возможно, связанное со сложностями в общении с противоположным полом);
- низкая агрессивность; эмоциональная напряженность и некоторая склонность к негативизму; наличие хотя бы одной фрустрированной потребности; независимость выступает как особая ценность;
- представления об идеальном "Я" недифференцированы, завышены или даже нереалистичны;
- самооценка занижена; склонность к избеганию проблем и ответственности.

У интернет-зависимых людей проявляются скрытые формы других патологических зависимостей:

- сексуальная зависимость переходит "киберсекс";
- коммуникативные зависимости, такие как псевдология, крусодерство, проявляются в "кибернет-отношениях";
- пристрастия к азартным играм находит выход в своеобразном интернет-гемблинге.

Д. Гринфилд (*Greenfield, 1999*) подчеркивает, что зависимости от интернета очень часто (в 20% случаев, по его данным) сопутствует сексуальная аддикция. Экран монитора, пишет он, действует гипнотически и вводит пользователей в трансоподобные состояния, отчего, скажем, любовные

послания приобретают особую эффективность: побочным эффектом является фиксация зависимости от интернета.

M.Griffiths (1998) выдвинул гипотезу, что ***Интернет-зависимость может формироваться на базе различных форм использования Интернета:***

- возможного средства коммуникации при отсутствии контакта лицом к лицу,
- возможного средства коммуникации при отсутствии интереса к непосредственному содержанию сайта (напр., порносайты),
- онлайновой социальной активности (напр., ***общение в чатах или игры с участием нескольких человек***).

Полемизируя с К. Янг, M. Griffiths (1999) утверждает, что многие интенсивные пользователи Интернета не являются собственно Интернет-зависимыми, а используют сеть для реализации других зависимостей.

К. Янг, R. Davis (2001) выделил две формы Интернет-зависимости, которые обозначил как

1. *специфическое патологическое использование Интернета* (Specific Pathological Internet Use). Эта форма представляет собой зависимость от какой-либо специфической функции Интернета (онлайновые сексуальные службы, онлайновые аукционы, онлайновая продажа акций, онлайновый гемблинг). Тематика зависимости сохраняется, а также может быть реализована и вне Интернета.

2. *и генерализованное патологическое использование Интернета* (Generalized Pathological Internet Use). Эта форма представляет собой неспециализированное, многоцелевое избыточное пользование Интернетом и включает проведение большого количества времени в сети без ясной цели, общение в чатах, зависимость от электронной почты, т.е. в значительной степени связана с социальными аспектами Интернета.

Феномен интернет-зависимости может представлять собой сборную групп разных поведенческих зависимостей (работоголную, общения, сексуальную, любовную, игровую и т. д.), где компьютер является лишь средством их реализации, а не объектом.

Следует выделить еще один важный аспект, связанный с интернет-зависимостью и влияющий на становление иных форм девиантного поведения. Это **серьезные опасности, с которыми дети и подростки могут встретиться, непосредственно находясь в режиме он-лайн:**

- эксплуатация доверия к детям: их могут соблазнить на совершение непристойных действий;

- доступ к порнографии: дети могут наткнуться на порнографию ввиду ее широкого распространения в сети. Программное обеспечение, ограничивающее доступ детей в такие сайты, не всегда срабатывает, а часто вообще отсутствует: его может не быть в школе, в библиотеке;

- неподходящие контент-сайты с деструктивным содержанием, например, с инструкциями по изготовлению бомбы или наркотических веществ. Родителям следует интересоваться сайтами, которые посещают дети, и быть внимательными к любым изменениям поведения ребенка;

- увлечение играми типа DOOM, QUAKE, сетевыми играми с насилием, повышает агрессивность детей. Родителям надо знать, в какие игры играет ребенок, быть готовыми предложить конструктивную альтернативу.

Совершенно очевидно, что с ростом компьютеризации в стране будет увеличиваться число и интернет-зависимых, особенно среди молодой части населения.

А. Ю.Егоров д.м.н., профессор кафедры
специальной психологии факультет психологии С.- Птб. ГУ
Журнал "Аддиктология" 2005, № 1. С. 65-77.
http://narkotema.tpi.ru/files/14.doc

Алкоголизм, наркомания, пищевая зависимость, компьютерная зависимость, зависимость от азартных игр – это все понятия, стоящие в одном ряду. **Механизмы формирования всех зависимостей, к сожалению, идентичны.** Как правило, в их основе чаще всего лежат и идентичные психологические механизмы, т.е. **проблема произрастает из неудовлетворенности каких-то потребностей индивидуума, невозможности самореализации, невозможности достижения целей.**

При компьютерной зависимости страдает психическое здоровье: развивается зависимость, пристрастие, уход от действительности, перегрузка, перегрузка в виртуальную реальность, а это, особенно в детском периоде, влечет за собой нарушение адаптации или дезадаптацию. Это снижение школьной успеваемости, это невозмож-

ность получения минимума знаний с проводкой в будущее, в перспективе это невозможность социализации, невозможность стать полноправным членом общества с полной отдачей своих сил, умений, знаний, которых, кстати, может и не быть.

Просиживание долгие часы за компьютером разрушает не только психическую, но и физическую сферы: влияет на зрение, на нервную систему, вызывает дисбаланс нервных процессов, нарушение костно-мышечной системы. Когда взрослый организм подвергается воздействиям, он менее уязвим, чем растущий развивающийся детский организм.

Если алкоголь, наркотики наполнены негативным содержанием, всем понятно, что это плохо, что это вредно, что это подчас смертельно. Компьютер же зачастую – символ престижности, современности. Поэтому компьютерная зависимость подкрадывается исподволь. Вот в чем опасность.

Л.П. Великанова
профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии
Астраханской Медицинской Академии
О медицинских аспектах игромании.
Методы выявления, реабилитации и профилактики

ВИРТУАЛЬНЫЙ МИР КАК АДДИКТИВНЫЙ АГЕНТ

Термин “Интернет-зависимость” был предложен Goldberg (1996) для описания непреодолимого желания пользоваться Интернетом. (Goldberg характеризует Интернет-зависимость как «*оказывающую пагубное воздействие на бытовую, учебную, социальную и психологическую сферы деятельности*»). В последнее время также приобрел популярность термин “патологическое использование компьютера”: ситуации, где компьютер используется для получения информации, далеко выходящей за пределы профессиональных интересов.

Интернет-аддикция является новой аддикцией, качественно отличающейся от других нехимических форм выходом на безграничные возможности виртуального мира.

Выделяют ряд факторов, создающих структуру притягательности Интернета как потенциального аддиктивного агента:

- возможность многочисленных анонимных социальных интеракций;
- виртуальная реализация фантазий и желаний с установлением обратной связи;
- нахождение желаемых "собеседников", удовлетворяющих любым требованиям; возможность установления контакта с новыми лицами и их прерывания;
- неограниченный доступ к информации, к различным видам развлечений;
- участие в различных играх.

Психологические признаки Интернет-зависимости включают в себя, наряду со специфичными, и общие для других форм аддиктивного поведения. К ним относятся:

- несколько повышенное настроение во время использования Интернета;
- неудержимое влечение к выходу в Интернет;
- увеличение количества времени нахождения в Интернете;
- трудности прекратить сеанс связи;
- нарастающие отрицательные эмоции (раздражительность, дисфория, апатия, сниженное настроение, чувство пустоты, чувство скуки) вне общения с компьютером;
- потеря интереса к семье, работе, прежним увлечениям;
- безответственность, невыполнение обязанностей на работе и дома, частые ошибки в производственной деятельности.

По ряду характеристик Интернет-аддикция напоминает патологический гэмблинг. Возникает акцентуация внимания на характерном для гэмблеров прогрессирующем участии в компьютерных играх. Но следует обратить внимание на то, что такой подход односторонен и не затрагивает анализа всей сложности особенностей Интернет-аддикции.

В анализе Интернет-аддикции, с нашей точки зрения, важна, прежде всего, констатация качественного отличия

аддиктивного агента, содержанием которого в данном случае выступает виртуальный мир, в котором можно реализовывать свои скрытые желания, владеть ситуацией, чувствовать себя героем, испытывать различные эмоции в играх, виртуальных контактах, принимаемых решениях. Все это формирует иллюзию общения с реальным миром.

По мере прогрессирования аддикции виртуальный мир становится все более привлекательным, в то время как реальный воспринимается неинтересным, скучным, а зачастую и враждебным. Связи аддикта с реальным миром ослабевают; эмоции, интересы, когнитивная сфера, энергия и система ценностей сосредотачиваются на виртуальном мире. Образуется внутреннее психологическое пространство, которое распространяет свое влияние на оценку внешних событий. Происходит опасное для аддикта размывание границ между воображаемым и реальным, вплоть до нарушения самосохранительных тенденций с иллюзией преодоления своей биологической хрупкости и повреждаемости.

Интернет-зависимые лица часто ведут нездоровый образ жизни, пренебрегают личной гигиеной, нарушают диетический режим, недосыпают. Для них характерно возникновение приступообразных головных болей, постоянное чувство усталости, резь в глазах, конъюнктивиты.

Виртуальный мир как аддиктивный агент в определенном смысле способен выполнять функцию и транзиторного объекта (transitional object по Winnicott'y Winnicott, 1971). Транзиторный объект занимает промежуточное психологическое пространство, находясь между внутренней и внешней реальностью. Для ребенка транзиторные объекты, например любимые игрушки, заменяют контакты с родителями во время их отсутствия или психологической недосягаемости, обусловленной родительским невниманием. Ребенок взаимодействует с транзиторными объектами как с живыми людьми, наделяя их свойствами последних. Общение ребенка с транзиторными объектами психологически привлекательно, так как, даже если они наделяются отрицательными характеристиками, ими можно безопасно психологически манипулировать, создавая

разнообразные сюжеты сказочного содержания и сценарии. Таким образом, транзиторный объект имеет огромное значение для развития ребенка, при условии сохранения границ между его реальным "Я" и воображаемым миром.

Виртуальный компьютерный мир также замещает реальность, однако, в этом случае "прилипание" к нему сразу же приобретает принципиально иной характер. Будущий аддикт сливается с виртуальным миром как на когнитивном (*познавательном, ознакомительном*), так и на эмоциональном уровне, становясь его частью. Реальность начинает восприниматься как нечто нереальное. ***В результате происходит вытеснение инстинкта самосохранения.***

Развивающееся состояние имеет некоторые общие черты с обнаруживаемыми при анализе особенностями воображения у пациентов, страдающих височной эпилепсией (Короленко, Завьялов, 1975). Образы воображения и фантазий этих лиц по своей аффективной насыщенности проявляли свойства психической реальности, не уступающие реальной действительности, а часто и превосходили ее по силе воздействия. Обследуемые сообщали, что они нередко принимали за действительность продукты своей фантазии, сновидений и были совершенно уверены в реальности этих образов, пока их не переубеждали факты и события внешнего мира. Для пациентов было типично "движение в сторону" (по Horney) от реальной жизни. Таким образом, *игра воображения заменяла деятельность и целенаправленную активность. Требования среды, внешние трудности вызывали раздражение, злость, возникновение дисфорических состояний.*

Более легкий вариант ухода в мир воображения характерен для лиц с комплексом Икара (Wiklund, 1978), который имеет четыре основных компонента:

а) очарование огнем, включающее в широком смысле "чтение, писание, мышление или мечтание об огне";

б) энурез, различные необычные переживания, связанные с мочеиспусканием; уретральный эротизм (фиксация на уретрально-фаллической стадии);

в) амбициозность, высокий уровень мотивации к достижению успеха;

г) асценсионизм – стремление к психическому вознесению, к привлечению внимания своей блистательностью.

У лиц с височной акцентуацией (Короленко, Завьялов, 1975), кроме характеристик, свойственных комплексу Икара, ***обнаруживались стремления к фантазированию; сновидения с тематикой полета; периодически возникающее желание одиночества, ухода от всяких социальных контактов; изменяющееся переживание времени.***

Приведенные данные свидетельствуют о том, что *процесс формирования Интернет-аддикции, очевидно, базируется на стимуляции функционирования палеоэнцефалона – древних мозговых систем.* На психологическом уровне процесс характеризуется стимуляцией бессознательной сферы, с чем может быть связана сила фиксации на возникающих состояниях. В естественных условиях такое стимулирование происходит автоматически и подчинено определенным биологическим ритмам, а в случаях височной эпилепсии является следствием болезни и входит в клиническую симптоматику мозговых пароксизмов.

Зависимость при Интернет-аддикции может быть очень сильной, что объясняется задействованностью глубинного бессознательного. Эта активизация имеет специфическую, несвойственную другим формам аддикции, особенность. Так, например, программы компьютерных игр представляют собой сценарии, привлекательность которых часто связана с использованием архетипных сюжетов, различных идей и образов нуминозного типа, формирующих новую компьютерную мифологию. Аддикт не только проводит все больше времени в виртуальном мифологическом мире, но и, попадая под влияние архетипов, (например, архетипа Героя, Старого Мудреца, Великой Матери и др.), *начинает проецировать этого рода содержания на ситуации, события, межличностные отношения в реальном мире.* Кроме такой

внешней проекции, сам зависимый попадает под влияние архетипа, который “овладевает” им, приводя к выходящей за разумные пределы переоценке своих сил и возможностей, что делает зависимого жертвой, обрекает на поражение в контактах с реальной действительностью. Использование в компьютерных программах определенных зрительных эффектов, фигур, ритмов, цвета способно оказывать необычайно сильное воздействие. Достаточно вспомнить имевшее место несколько лет тому назад в Японии воздействие программы с вспышками красного цвета на детей. Около восьмисот из них испытывали чувство тошноты, слабости, некоторые потеряли сознание, отреагировали развитием судорог, задержкой дыхания.

Анализ особенностей Интернет-зависимости обнаруживает, что ее важной составляющей, по сравнению с другими зависимостями, является многоуровневое включение *зависимого* в аддиктивную виртуальную реальность с нарастающей иллюзорной оценкой происходящего. Зависимая личность использует свою систему ценностей, особенное мышление, восприятие и эмоции. Но ни при одной из других зависимостей не достигается такой интеграции психических функций как при Интернет-аддикции. Высокая степень интеграции приводит к тому, что Интернет-аддикт не нуждается в использовании типичных для других форм аддикции (зависимости) психологических защитах. Здесь практически отсутствуют такие защиты, как отрицание, проекция, интеллектуализация.

При других формах аддикции между аддиктивной и доаддиктивной личностью происходит постоянная борьба, которая в разные периоды, в зависимости от степени развития аддиктивного процесса, приводит к различным исходам. В случаях Интернет-аддикции такая ситуация значительно менее типична и регистрируется обычно только на начальном этапе аддиктивного процесса или не присутствует вообще. Отбрасывание прежнего “Я” происходит без внутренней борьбы мотивов, автоматически, без сопротивления и “ностальгических” переживаний по прошлому. Динамика подобного рода особенно опасна, так как значи-

тельно ограничивает возможности коррекции зависимого процесса.

Среди психологических механизмов, участвующих в развитии Интернет-аддикции, важную роль играет возможность аддикта манипулировать персонажами, образами, и в то же время персонифицировать все то, к чему развивается фиксация, что предопределяет силу фиксации и глубину психологической зависимости Интернет-аддикта.

В Интернет-аддиктивном процессе персонификация проецируется на виртуальность за счет потери способности персонифицировать людей (а также значимых объектов) из реального мира. Персонификация делает человека человечным. Если человек теряет способность к персонификации окружающих и тем более близких ему людей, он теряет часть своей собственной личности. Подмена персонификации реальных людей персонификацией виртуальных конструкций отрывает аддикта не только от психической, но и от физической средовой реальности. Возникает несовместимое с жизнью противоречие между биологическими потребностями и функционированием в мире виртуальных образов.

Вышеизложенное позволяет сделать вывод:

1. Интернет обладает большим аддиктогенным (вызывающим зависимость) потенциалом.

2. Неконтролируемое использование Интернета может приводить к развитию особой формы психологической зависимости, характерной для Интернет-аддикции.

3. Интернет-аддикция сопровождается значительными личностными изменениями, происходит формирование дегуманизированной Интернет-аддиктивной личности, в функционировании которой заложена аутодеструкция.

Своевременная информированность общества, понимание существа проблемы лицами, работающими с компьютерами, родителями, учителями являются факторами, сдерживающими распространение Интернет-аддикции.

Шокурова Н.В., г. Самара
"Аддиктивное поведение и его профилактика"

ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИЯ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ

Настоящее исследование не ставит перед собой цели полностью осветить роль отдельных факторов в формировании интернет-зависимости у подростков и исчерпывающим образом охарактеризовать варианты и формы этого феноменологического континуума. Это скорее попытка наметить основные направления будущей работы, попытка осмыслить ряд положений, проистекающих в первую очередь из индивидуального опыта пользователя интернет.

Проблема интернет-аддикции (“internet-addiction”, “pathological internet use”) начала развиваться в 1996-1997 гг. (по крайней мере, именно к этому периоду относятся первые публикации по проблеме), но до настоящего времени нет единодушного мнения о правомочности самой постановки проблемы. В первых работах по проблеме интернет-зависимости (O'Reilly M., 1996, Eppriggh T. et al., 1999), подходы к проблеме носят исходно дискуссионный характер.

В ряде работ, где авторами были выявлены у групп пользователей Интернет признаки зависимости, соответствующие критериям DSM-IV (Young K. S., 1997, Pratarelli M. E. et al., 1999, Shapira N. A. et al., 2000) – бесконтрольность использования, значительное стрессовое воздействие, сопряженность с финансовыми проблемами, социальные и образовательные трудности, провокация симптомов, характеризующих гипоманию – исследователи оперировали крайне малыми выборками и не использовали клинических и экспериментально-психологических методов исследования.

Нам представляется особенно важным не разрешить, но поставить вопрос в самой широкой формулировке: является ли Интернет качественно иной формой взаимодействия индивидуума с окружающей средой, и если да, какие патологические варианты способна она принимать, и есть ли способы предотвратить указанную патологическую трансформацию.

Ниже мы отдельно остановимся на факторах, предрасполагающих, на наш взгляд, к интернет-аддикции и

попытаемся проанализировать некоторые варианты ее реализации.

ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ

Настоящие выделенные нами факторы являются неотъемлемой особенностью функционирования Интернет как информационного поля, охватывающего практически всю планету. Они неотделимы от самой идеи, положенной в основу создания сети. Многие из этих факторов не являются сами по себе предпосылками к интернет-аддикции, но, действуя в совокупности друг с другом и, главное, с личностью пользователя, они способны провоцировать формирование интернет-зависимости.

Немногочисленные исследования в области интернет-зависимости носят пока пилотный характер, скорее намечают цели и задачи, стоящие перед исследователями, столкнувшимися с новой проблемой. В одном исследователи единодушны: интернет-зависимость является проблемой почти исключительно лиц молодого возраста (Brener V., 1997, Griffiths M., 1997, Shaffer H. J. Et al., 2000).

ИНТЕРНЕТ КАК СИСТЕМА ДОСТУПА К ИНФОРМАЦИИ

Информационные ресурсы, доступные пользователям Интернет, поистине безграничны. Каждый пользователь может найти для себя в сети необходимую ему информацию, представленную в любой из технически существующих форм – текстовом, аудио, видео и др. форматах. Информация может носить сугубо частный, научный, общественный характер.

Одной из основных проблем получения информации в Интернет (как и в других информационных системах) является ее достоверность и возможность оценки пользователем достоверности получаемой информации. Это особенно важно, поскольку у большинства источников информации в сети нет пока той репутации, которая сложилась у offline источников (газет, телевидения, издательств, радиоканалов) за долгий период их существования.

Отчасти это компенсируется активной экспансией уже существующих систем доступа к информации в сеть, созданием ими своих online версий, отчасти – работой администраторов поисковых систем, но в большей степени ложится на плечи самого пользователя.

Несомненным достоинством сети является потенциальная возможность каждого пользователя размещать в сети и делать доступной для неограниченного числа других пользователей собственную информацию. Важнейшим фактором, определяющим экспоненциальный рост информационных ресурсов сети, является отсутствие необходимости привлекать для решения задач представления информации значительные материальные ресурсы. Сеть является наверно самым демократичным средством массовой информации, не требующим никаких капиталовложений и доступным каждому.

Еще одним достоинством информационных ресурсов сети является возможность обратной связи между пользователем и предоставившим информацию субъектом.

Таким образом, пользователю предоставляется возможным заявить о себе, сообщить посетителям своего ресурса необходимые, с его точки зрения, сведения частного, рекламно-коммерческого, общественного характера.

Колоссальный объем информационных ресурсов оборачивается, в конечном итоге, проблемой выбора пользователем достаточно информативных и достоверных ресурсов.

ИНТЕРНЕТ-КОММЕРЦИЯ

Особенность Интернет как поля для коммерческой деятельности обусловлена его открытостью, как системы доступа к информации. Коммерческая деятельность в Интернет развивается по ряду направлений, непосредственно или косвенно относящихся к работе самой сети.

Косвенное отношение к сети реализуется в создании online-ресурсов, имитирующих обычные виды коммерческой деятельности: рекламных страниц, интернет-магазинов, интернет-аукционов, электронных досок объявлений, интернет-бирж и т.д.

Непосредственное отношение к работе сети реализуется в создании интернет-ресурсов, извлекающих доход путем рекламы других сайтов, провайдерской деятельности, услугах по созданию web-страниц, программных продуктов.

Легкость доступа к интернет-ресурсам является определяющим фактором роста интернет-коммерции, и, как следствие, доступности ее для широких слоев пользователей. Дополнительным фактором является электронная система расчетов и неполный контроль со стороны государства за коммерческой деятельностью в сети. Это делает интернет-коммерцию особенно привлекательной для молодых пользователей, включая пользователей подросткового возраста, обеспечивая, в узком смысле этого слова, их социализацию, а нередко - профессиональный, карьерный и материальный рост. С другой стороны, ограниченность сферы деятельности сетью несет отрицательную десоциализирующую нагрузку.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ИНТЕРНЕТ

В настоящий момент все более широко развивается профессиональная деятельность в сети. Она инспирируется, в первую очередь, высокими возможностями Интернет, как средства коммуникации. В настоящем контексте представляется необходимым остановиться на осуществлении профессиональной деятельности в сети и на пользовании услугами online.

В качестве примера рассмотрим осуществление медицинской, и, в частности, психолого-психиатрической помощи в online-режиме. Характер этой деятельности в определенной степени ограничен отсутствием непосредственного контакта с пациентом, что приближает ее фактически к режиму консультирования по телефону. Дополнительным положительным фактором является в данном случае возможность подключения автоматизированных систем тестирования.

Практически неограниченные возможности дает online-консультирование при выполнении скрининговых исследований, например, при психологическом обследова-

нии больших коллективов, находящихся на значительном удалении. Современные диагностические методики могут быть легко реализованы в online-режиме, что позволяет произвести отбор лиц, требующих очного консультирования.

Важным фактором для пользователя является возможность получить совет от специалиста, находящегося вне его места пребывания. С другой стороны, сохраняется анонимность и конфиденциальность предоставленной информации, хотя, к несчастью, последняя, как правило, оказывается недостаточно полной.

Таким образом, решающим фактором, определяющим ближайшее будущее online-консультирования, остается предварительная диагностика и решение вопросов о необходимости очной консультации, выбор специалиста, определение приоритетных направлений дальнейших диагностических и лечебных мероприятий.

Накопленный рядом клинических подразделений положительный опыт в использовании интернет-консультирования лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией, как и другими психическими расстройствами и соматической патологией свидетельствует о благоприятных перспективах развития online-консультирования (Galanter M. et al., 1998, Budman S. H., 2000, Cunningham J. A. et al., 2000, Galanter M., Brook D., 2001).

ИНТЕРНЕТ КАК СРЕДСТВО КОММУНИКАЦИИ

Интернет является универсальным средством коммуникации, сочетающим возможность пересылки текста (графики, звука, видео) в форме электронной почты, фактически соответствующей возможностям обычных почтовых пересылок, форумов, досок объявлений, в том числе, снабженных поисковыми системами, и общения в режиме реального времени (например, чаты, ICQ). Особенностью общения в режиме реального времени является возможность одновременно поддерживать связь сразу с несколькими собеседниками, общедоступность этого контакта, возможность выбора аудитории и тем для дискуссии.

Важным элементом общения-online является анонимность и возможность выступать в роли, невозможной при обычном общении в реальной среде. Опыт показывает, что большинство чатов и форумов имеют довольно постоянную аудиторию, являясь своего рода online-клубами по интересам. При этом совершенно теряется фактор расстояния, общение не требует личного знакомства, и, как правило, не предполагает его возникновения вне сети, что снимает целый ряд психологических барьеров, позволяет высказываться в соответствии со своими взглядами, дает неограниченную возможность самовыражения в диалоге.

Online-коммуникация обладает известным деперсонифицирующим потенциалом, дает возможность присутствовать при диалоге других, не вмешиваясь в него и оставаясь незамеченным, оставляя возможность вмешательства за пользователем. Коммуникация в режиме реального времени дает возможность индивидууму менять роли, входя в аудиторию под разными именами и создавая различные виртуальные образы, что позволяет отрабатывать коммуникационные навыки и коммуникационные стратегии. Обратной стороной этого процесса является именно фактор деперсонификации, вернее – подмены собственных аутоидентифицирующих факторов сконструированными виртуальными. Этот процесс мы обозначили ниже как метаперсонификация.

ИНТЕРНЕТ КАК МЕТАПЕРСОНИФИЦИРУЮЩАЯ СРЕДА

Интернет, как никакое другое информационное пространство, предоставляет возможность пользователю оставаться (в известной степени) анонимным. Однако, как и в любой системе, проблема идентификации пользователя должна быть решена. Поэтому, пользователю предоставлено полное право выбирать себе имя (имена) по собственному усмотрению и создавать, в ходе работы, свой неповторимый виртуальный образ, соответствующий имени. Этот образ будет восприниматься другими пользователями как исходная данность, в то время как они прекрасно осведомлены о возможном несоответствии сконструированного вир-

туального образа реальному лицу, создавшему его. Так, например, никто не может воспрепятствовать представиться незримому собеседнику, находящемуся (возможно) на другом конце планеты, другим именем, возрастом, полом, представить иные профессиональные и социальные детали, совокупность которых сформирует совершенно далекий от действительности виртуальный образ. Образ, как это свойственно образам литературных героев, начинает жить и развиваться, преломляясь через сознание воспринимающих его лиц. Существенное отличие данного образа от литературного или театрального, создаваемого актером на сцене – его принципиально неограниченная протяженность во времени, динамичность, незавершенность.

Достоинством и манящей привлекательностью данного процесса является ничем не ограниченная возможность творческого самовыражения, самоконструирования, не требующая притом существенных затрат каких-либо ресурсов. Легкость полного перевоплощения чарующе мила. Возможность отождествлять себя (временно или постоянно, в контакте со всей интернет-аудиторией либо с ее определенной частью) с определенным образом дает возможность безграничного самовыражения и реализации своих самых сокровенных фантазий.

С другой стороны, возможно параллельное существование нескольких виртуальных образов, порой абсолютно несхожих, соответствующих одному реальному пользователю, и по разному раскрывающих грани его "Я". Фактически их число ограничено только осями аутоидентификации субъекта, по каждой из которых он вправе выбирать любую из точек континуума идентифицирующих параметров.

ИНТЕРНЕТ В КАЧЕСТВЕ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ И СУБКУЛЬТУРЫ

Как и любая сфера деятельности, включающая профессиональные и частные интересы, интернет является своеобразной средой функционирования индивидуума, обладающей своими законами формирования внутренних

отношений и собственным, уникальным набором факторов, воздействующих на личность.

На современном этапе развития представляется возможным говорить о формировании интернет-субкультуры, обладающей практически полным набором необходимых признаков: собственным сленгом, внутренней иерархией, набором устоявшихся идей, составляющих мировоззренческую позицию членов субкультуры, определенными этическими нормами, достаточным количеством формальных и неформальных лидеров, формирующих вокруг себя устойчивые сообщества пользователей, осуществляющих в них идейное предводительство.

Как всякая субкультура, интернет объединяет большие группы населения, формирует круг интересов и общения, стимулирует развитие межличностных отношений и имеет свои положительные и отрицательные факторы влияния на индивидуальную сферу психической деятельности своих членов.

Среди отрицательных факторов влияния интернет-культуры на личность, необходимо назвать в первую очередь: деперсонифицирующее и метаперсонифицирующее воздействие, перенос полюса коммуникативной активности из реальных условий социума в сеть, аутизацию. По-видимому, именно данные факторы являются ведущими в формировании предпосылок к интернет-аддикции.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

Создание виртуальных образов, зачастую очень далеких от реального образа, является компенсаторным механизмом, обусловливающим выраженную интернет-зависимость. Наиболее сильным провоцирующим фактором в данном случае является набор свойств Интернет, как средства коммуникации. Анонимность и фактическая невозможность проверки предоставленной о себе информации, возможность соединения в виртуальном образе реальных, желаемых и целиком вымышленных характерологических и иных особенностей, стимулируют

развитие интернет-аддикции в подростковой возрастной группе.

В реальном общении со сверстниками возможности отождествления с идеальным "Я" ограничены непосредственным контактом, допускающим возникновение ситуаций, резко проявляющих несоответствие между реальными и декларируемыми качествами. Это обстоятельство практически полностью исключено при коммуникации в пределах сети. В большинстве случаев общение в рамках сети не предполагает в последующем переноса отношений в физический мир, что оставляет за пользователями полную свободу действий.

Сетевое общение позволяет подростку жить в образах своей мечты и осуществлять в рамках этих образов столь желаемую (сколь и невозможную в реальных условиях) коммуникативную активность.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ

Реализация патологической идентификации является по существу механизмом, чрезвычайно схожим с достижением идеального "Я", отличием которого служат патологические для индивидуума идентифицирующие черты, присущие создаваемому образу.

Самой распространенной формой является патологическая идентификация с противоположным полом. Невысокая частота встречаемости в популяции таких расстройств, как транссексуализм, находится в резком контрасте со значительным числом случаев патологической аутоидентификации по признаку пола в сети. Возможно, такое наблюдение не является точным по существу, поскольку в оценке достоверности получаемой информации приходится опираться лишь на информацию, предоставленную самим опрашиваемым пользователем.

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ТВОРЧЕСТВО

Интернет предоставляет пользователю широкие возможности для самореализации, важнейшей из которых является возможность творчества в сети и презентации

своих творческих достижений в сети. Многие люди, занимающиеся творчеством, в том числе и профессиональные писатели, художники, музыканты создают свои ресурсы, где знакомят со своим творчеством многомиллионную аудиторию интернет-пользователей.

Есть и особая группа лиц, чье творческое самовыражение целиком ограничено рамками сети: писатели, не издавшие ни одной книги, и (в том числе – по принципиальным соображениям) пишущие только для сетевой аудитории, художники, создающие дизайн web-страниц, композиторы, пишущие соундтреки для игр и т.д. Их творчество не имеет, как правило, психопатологических черт.

Особую группу творчества, представленного в сети, составляет творчество, несущее на себе оттенок психопатологии. Демократия, присутствующая в сети, дает этим авторам свободу, которой они лишены в обычных условиях. Отсутствие (либо значительное ослабление) материальных преград, моральной цензуры и художественной критики, политических и конъюнктурных влияний, способных воспрепятствовать реализации патологического творчества в реальном мире, способствует его процветанию в сети.

Для патологического творчества, присутствующего в сети, становится возможной беспрепятственная реализация патологических идей, не возможная в реальном мире. Создателей этих произведений встречает большая аудитория, в которой многие идеи находят в той или иной степени столь необходимый авторам отклик. В силу имеющихся психопатологических предиспозитов это качество интернет обусловливает быстрое и стойкое формирование интернет-аддикции (интернет-зависимости).

ФОРМЫ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

Хакерство

Хакерство представляет собой движение, преследующее целью демонополизацию распространения программных продуктов и демократизацию доступа к интернет-ресурсам. Ошибочно отождествление хакерства с софт-пиратством или мошенничеством в сфере электронного бизнеса,

поскольку в подавляющем большинстве случаев деятельность хакеров не носит коммерческого характера и не используется для извлечения материальных выгод.

Хакеры является весьма организованной популяцией в рамках интернет-субкультуры, регулярно проводят встречи, конференции, семинары по обмену опытом. Необходимо заметить, что для осуществления полноценной хакерской деятельности необходима весьма высокая профессиональная подготовка программиста.

Хакерство выполняет ряд весьма положительных функций: своей деятельностью хакеры стимулируют создание систем защиты информации, в частности – от нелегального проникновения и распространения вредоносных программ, хакеры обнаруживают и способствуют устранению дефектов программного обеспечения, осуществляя тестирование программных продуктов, обеспечивают распространение в сети программных продуктов, позволяя пользователям безвозмездно их копировать и существенно экономя их средства (в ущерб, разумеется, коммерческому интересу фирм-производителей), обеспечивая тем самым демократизацию доступа к ресурсам, хакерство стимулирует профессиональный рост программистов, хакерами обнаруживаются и делаются достоянием пользователей (включая и создателей ПО) недокументированные возможности программного обеспечения и т.д.

С другой стороны, хакерство наносит ущерб интеллектуальной собственности, может вторгаться в коммерческие интересы производителей программного обеспечения (ущерб, наносимый хакерами, трудно оценить как очень значительный в масштабах фирм-производителей ПО), технологии хакеров могут быть использованы в преступных целях.

Интернет-аддикция в форме хакерства распространена в подростковой среде в ограниченных масштабах, что обусловлено, в первую очередь, высоким уровнем профессиональной подготовки, требующимся от потенциального хакера. С другой стороны, многих подростков потенциально привлекает хакерская деятельность, что стимулирует большую

отдачу времени общению в сети, что ведет в итоге к формированию интернет-зависимости (Tisserland I. N., 2000).

Создание вредоносных программ

Создание вредоносных программ (вирусов) возникло задолго до создания интернет, но именно в Интернет приобрело столь катастрофические (в том числе и по последствиям) масштабы. Следует принципиально отличать безобидные вирусы, призванные продемонстрировать мастерство их создателя, наиболее трудно реализовывавшиеся в среде MS-DOS, от вредоносных программ, уничтожающих ПО и пользовательские файлы, либо преследующие целью доступ к секретной информации (например, паролям). В Windows создание вредоносных программ не требует серьезной подготовки программиста и в полном объеме доступно подросткам.

Создание вредоносных программ отражает в полной мере деструктивность, присущую подросткам в силу их возрастных особенностей, а также и определенные уровни психопатологии, в частности – расстройства личности, дисфорические состояния при органических поражениях ЦНС. Отчасти создание вредоносных программ искупает факт, что большинство подростков, попадая в сеть, не находят иного применения своим потенциальным возможностям самореализации. В этом вирусописательство сродни вандализму и нанесению на стены надписей непристойного содержания.

Для плодотворной творческой работы, возможности для которой интернет предоставляет в полной мере всем пользователям, необходим не только запас сугубо технических знаний и навыков, но и общий духовный и образовательный потенциал, который во многих случаях оказывается недостаточным. Образно говоря, когда представилась реальная возможность громко заявить о себе миру, выяснилось, что современному подростку просто нечего сказать.

Геймерство

Интернет являет собой изобилие компьютерных игр, находящихся в свободном доступе пользователя. Кроме версий, реализуемых в автономном режиме, имеется

большое количество сетевых игр от шахмат и карточных игр, реализованных в online-режиме, до специфических, исключительно компьютерных игр – стратегий, квестов, симуляторов и т.д.

Вероятно, геймерство – самая распространенная среди подростков форма интернет-зависимости. Преобладание этой формы обусловлено отсутствием необходимости в каких-либо навыках работы с ПК, увлекательностью многих игр и предоставляемой играми возможностью аутоидентификации с самыми различными героями. ПК-игры значительно выигрывают по популярности даже у приключенческой и фантастической литературы, что связано с их динамичностью, и главное – сложным, меняющимся по ходу действия сюжетным алгоритмом, интерактивностью сюжета.

Многие игры сочетают в своем сюжете несколько линий, позволяющих проявить созидательные, деструктивные и поисковые качества пользователя. В большинстве игр существует и система поощрений, стимулирующая геймеров к совершенствованию своего "мастерства". Еще большую возможность в реализации конкурентных отношений дают сетевые игры, рост рейтинга пользователя в которых компенсирует его нереализованные амбиции в окружающем его реальном мире.

Значительной проблемой интернет-геймерства является развитие в сети игорного бизнеса, создании широкой (и не регулируемой) сети интернет-казино. Фактически, этот род деятельности мало отличается от обычных форм игорного бизнеса, за исключением его доступности широким кругам пользователей (Korn D. A., 2000).

Интернет-преступность

Интернет-преступность, имея те же основные признаки, что и преступность в целом, обладает рядом особенностей, которые позволяют отнести ее проявления к особому типу "преступлений высоких технологий". Большая часть преступлений данного разряда формально могут оцениваться как мошенничество, незаконные финансовые операции, обман потребителя и т.д.

Для реализации преступной деятельности в интернет требуется виртуозное владение интернет-технологиями, поскольку осуществлению подобных акций противостоят сложные системы защиты электронной информации. В большинстве случаев для подростков эта деятельность недоступна.

К категории интернет-преступлений можно с определенной натяжкой отнести распространение порнографии, рекламу запрещенных услуг (например, проституции), распространение сведений об изготовлении наркотиков, оружия и т.д. В данном случае Интернет проявляет свою роль более в качестве универсального средства коммуникации, нежели арены и инструмента собственно противоправной деятельности.

Расследование интернет-преступлений крайне затруднено. В большинстве случаев они остаются нераскрытыми. С другой стороны, преступнику бывает весьма нелегко воспользоваться результатами своей деятельности.

ПРОФИЛАКТИКА ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

К сожалению, в настоящее время вопросы профилактики интернет-зависимости практически не разработаны. В ряде зарубежных работ (Stein D. S., 1997, Plusquellec M., 2000) авторы предлагают использовать для профилактики интернет-аддикции online-психотерапию.

Вероятно, что поиск методов коррекции интернет-зависимости будет продолжаться, параллельно вызывая многочисленные споры в силу неопределенности самого понятия интернет-аддикции.

Литература

1. Brener V. Psychology of computer use: parameters of internet use, abuse and addiction: the first 90 days of the internet usage survey. // Psychological reports, 1997, Vol. 80, pp. 879-882
2. Budman S. H. Behavioral health care dot-com and beyond: computer mediated communications in mental health and substance abuse treatment. // American J. of Psychology, 2000, Vol. 55 № 11, pp. 1290-1300
3. Cunningham J. A., Humphreys K., Koski-Jannes A. Providing personalized assessment feedback for problem drinking on the internet. // J. of study alcogolism, 2000, Vol. 61 № 6, pp. 794-798

4. Eppright T., Allwood M., Stern B., Theiss T. Internet addiction: a new type of addiction? // Modern medicine, 1999, Vol. 96, № 4, pp. 133-136
5. Galanter M., Brook D. Network therapy for addiction. // International J. of Group Psychotherapy, 2001, Vol. 51 № 1, pp. 101-122
6. Galanter M., Keller D. S., Dermatis H., Biderman D. Use of the internet for addiction education. // American J. of addiction, 1998, Vol. 7, № 1, pp. 7-13
7. Griffiths M. Psychology of computer use: some comments on "addictive use of the internet" by Young. // Psychological reports, 1997, Vol. 80, pp. 181-182
8. Korn D. A. Expansion of gambling in Canada. // CMA Journal, 2000, Vol. 163 № 1, pp. 61-64
9. O'Reilly M. Internet addiction: a new disorder enters the medical lexicon. // CMA Journal, 1996, Vol. 154 № 12, pp. 1882-1883
10. Plusquellec M. Are virtual worlds a threat to the mental health of children and adolescents? // Arch. Pediatry, 2000, Vol. 7 № 2, pp. 209-210
11. Praterelli M. E., Browne B. L., Johnson K. Internet addiction: a factor analytic approach. // Behavior research methods, 1999, Vol. 31, pp. 305-314
12. Shaffer H. J., Hall M. N., Van der Bilt J. Computer addiction: a critical consideration. // American J. of orthopsychiatry, 2000, Vol. 70 № 2, pp. 162-168
13. Shapira N. A., Goldsmith T. D., Keck P. E. (Jr), Khosla U. M., McElroy S. L. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. // J. of affective disorders, 2000, Vol. 57, pp. 267-272
14. Stein D. J. Internet addiction, internet psychotherapy. // American J. of Psychiatry, 1996, Vol. 153 № 7, pp. 861-869
15. Tisserland I. N. New risks of addiction for new populations: the example of hackers. // Ann. Med. International, 2000, Vol. 151, Suppl. B. pp. 49-52
16. Young K. S. Psychology of computer use: addictive use of the internet: a case that breaks the stereotype. // Psychological reports, 1996, Vol. 79, pp. 899-902

Пережогин Л. О.
WWW: www.rusmedserv.com/psychsex
Отдел детской социальной психиатрии
ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского, Москва.

СКОВАННЫЕ ОДНОЙ СЕТЬЮ

Психологи считают Интернет-зависимость психическим заболеванием, не менее опасным, чем алкоголизм и наркомания. Однако специалистов, помогающих от него избавиться, в России мало – всего несколько человек. Число “интернет-больных” растет в геометрической прогрессии.

Без сомнения, компьютер и Интернет – величайшие изобретения XX века. Благодаря им человек не только получил доступ к неограниченной информации, но смог перемещаться в пространстве, общаясь когда и с кем угодно. Интернет разрушил государственные границы, но оказался для пользователей в самом прямом смысле сетью.

Откровения одного из безнадежно запутавшихся в Сети: «В первый день чего-то не хватает, но еще терпимо. Плохое настроение можно списать на погоду. Раздражительность – на бессонную ночь. Второй день принес потребность в свежей информации, которую еще можно утолить просмотром телевизора. Остается время на чтение пришедшей в прошлые недели корреспонденции. Можно, не торопясь, на нее ответить. На третий день самочувствие ухудшается, возникает острая необходимость услышать аськино "О-О" (имеется в виду стандартный звук программы ICQ, раздающийся при получении нового сообщения. – "ИИ"). Стрелка барометра настроения мечется между штормом и ураганом. День четвертый – пик кризиса. По квартире летают бумаги, книги, компакт-диски и куча прочей дребедени. Повышенный до предела физический тонус требует немедленной разрядки. День пятый – началась глубокая апатия, которая продолжалась до момента возвращения в Сеть».

ЦВЕТОЧКИ И ЯГОДКИ В ПАУТИНЕ

Что же это за недуг – интернет-зависимость? Каковы его корни и симптомы? По словам врачей, мерцание монитора вызывает нарушения зрения, снижение аппетита. Привычка взбадриваться кофе или чаем расстраивает желудочно-кишечную систему. Пребывание в замкнутом и пронизанном электромагнитными полями помещении ведет к расстройству иммунитета. Затекающие ноги, приученные к одной и той же позе раба на галерах плечи, кисти, шея провоцируют головные боли, нарушения опорно-двигательной системы, проблемы с сердцем, сосудами и мочеполовой системой. Но это, как говорится, еще цветочки. Ягодки, причем ядовитые, *вызревают в психике.*

Проблема сетевой болезни привлекла внимание медиков не вчера, а еще в 1994 г. В конце 90-х в США и Европе от-

крылись первые консультативно-психотерапевтические службы по проблематике IAD (сокращенный термин Internet Addiction Disorder – "зависимость от Интернета"). В эти же годы вышли первые монографии по данной проблеме.

Четыре признака зависимости от Интернета:

- навязчивая потребность проверить электронную почту
- постоянное желание очередного выхода в Сеть
- жалобы близких на то, что человек проводит слишком много времени за компьютером
- их сетования на растущие расходы на Интернет.

Один из первых психиатров, обративших внимание на это явление, Марк Гриффитс, *делит интернет-зависимых на две группы:*

- ***Аддикты (зависимые) 1-го порядка*** чувствуют себя в приподнятом настроении во время игры или пребывания в чате. Компьютер для них – средство получить социальное вознаграждение.
- ***Аддикты 2-го порядка*** используют компьютер для бегства от серьезных проблем в своей "невиртуальной" жизни. Однако это деление весьма условно.

Согласно результатам исследований психологов, чаще всего интернет-зависимые:

- проводят время в чатах, форумах и дневниках (37%),
- режутся в он-лайн игры (28%),
- участвуют в телеконференциях (15%),
- проверяют почту (13%).
- И совсем небольшой процент людей пользуется Сетью по прямому назначению – для выуживания необходимых справок и новостей.

Довольно часто пользователи оправдываются, что не тратят время впустую, а общаются. Действительно, установлено, что подавляющее большинство больных (91%) пользуется в Сети сервисами, связанными с общением.

НО ВОТ ВОПРОС: ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ОБЩЕНИЕ ВЖИВУЮ ОТ ОБЩЕНИЯ ПО ИНТЕРНЕТУ?

Нет ничего плохого в том, что человек знакомится в Сети, подбирая новых друзей по общим интересам. По мне-

нию психиатров, тут есть четкая аналогия с алкоголизмом. Если человек принимает стопку с друзьями, то какой же он алкоголик? А вот если начинает выпивать в одиночку – это прямой путь к болезни. Точно так же нельзя назвать зависимым человека, сидящего за монитором с приятелем или девушкой, с которыми приятно проводит время и вне компьютера. Даже не каждый геймер, вопреки распространенному мнению, зависим. Если подросток режется в игрушки с друзьями, а потом идет играть с ними же в баскетбол – это вполне здоровый человек. Так что **в основе интернет-зависимости почти всегда лежит одиночество, отсутствие других вариантов времяпрепровождения.**

«*Несколько часов в день посвящаю ведению дневника в "Живом Журнале"*, – говорит одна из пациенток доктора Есаулова москвичка Елена. – *Но странное дело: вроде бы говоришь с людьми, делаешь им комплименты, рассуждаешь на философские темы, а когда встаешь из-за компьютера, в голове пустота. И еще острое сожаление о потерянном времени*».

Фраза "я тебя люблю" в Сети ничего не значит. Это понимает и тот, кто ее произносит, и тот, кто ее слышит. Но, предпочитая взаимоотношениям с реальными людьми виртуальный флирт, человек может потерять живого любимого человека. «*Моя 28-летняя пациентка искала в Сети идеального мужчину, будучи замужем*, – рассказывает Владимир Есаулов. – *Ее виртуальные романы мгновенно перерастали в реальные, и так же быстро заканчивались крахом. Красивая, умная, но при этом по-детски эгоистичная, она постепенно теряла чувство меры, думая, что ради высокой цели все позволено. В результате распалась семья*».

Виртуальный воздыхатель удобнее реального – его в любой момент можно отключить одним кликом "мышкой". С реальным спутником жизни так не получится – ну и к черту его! Примерно так рассуждают искатели идеальных кибер-отношений. Но это первый шаг к аморальности. По словам доктора Есаулова, в его практике очень часто встречается так называемая *кибер-сексуальная зависи-*

мость – непреодолимое влечение к посещению порносайтов или виртуальным романам. Взрослый мужчина разглядывает фотографии обнаженных красоток, сравнивает их с женой и испытывает острое разочарование. Как следствие, охлаждение интереса к спутнице жизни, а затем и ослабление либидо.

МАСКА, Я ТЕБЯ ЗНАЮ!

Число увязших в Сети растет в России огромными темпами. По данным Фонда "Общественное мнение", зимой 2005-2006 года в Рунете побывали 23,8 млн. человек, или 21% населения. **По количеству пользователей мы вышли на пятое место в мире**. Среди российских пользователей Интернета 65% – люди от 18 до 34 лет. Следует отметить, что нашими социологами учитывались только совершеннолетние граждане, тогда как аналогичные западные исследования включают в статистику подростков. Значит, реальное количество россиян в Сети еще больше. Соответственно, и зависимых. По самым скромным подсчетам, их среди нас – не менее 15 млн.

Главенствующим фактором, благодаря которому интернет-зависимость получила такое широкое распространение, является анонимность в Сети. Люди, как правило, не называют своего настоящего имени, предпочитая клички-"ники". Психологи считают, что человек в Сети сбрасывает свою социальную маску и остается "в чем мать родила" – со всеми фобиями, комплексами и тайными влечениями. С другой стороны, пользователь может подобрать себе какую угодно маску – беззубая старуха может строить глазки подростку, изображая невинную маргаритку, юный очкарик изображает из себя зрелого мужа, наводя страх на оппонентов по форуму.

Коль скоро мы говорим об интернет-эпидемии, резонно спросить: а есть ли против нее иммунитет? Медики уверены, что существует врожденная предрасположенность к сетевой зависимости. Разумеется, ребенок не терзает компьютер в утробе матери. Однако такие черты характера, как скрытность, замкнутость, физическая немощь, имеют как

социальный, так и генетический характер. **Как правило, киберзависимый человек – это ранимый интроверт, страдающий фобиями, неуверенностью в себе и оттого ищущий безопасного общения.** Главная привлекательная черта дружбы с компьютером – он позволяет мгновенно уйти от реальности, от эмоциональных проблем, даже от серьезных житейских сложностей (обилие работы, трудности в учебе, внезапная безработица, семейные неурядицы). Таким образом, **Интернет – рай для эскаписта и, увы, пустыня духа.**

Всех зависимых отличает раздвоение личности. Можно сказать, у каждого есть виртуальный двойник. И каждый терпит поражения в реальном мире.

Из жизни: Москвичке Кате девятнадцатый год. В Сети она с шестнадцати – получила в день рождения подарок от родителей. Тогда же у нее появился *бойфренд*, с которым она проводит все меньше времени по сравнению с интернет-приятелями. Сегодня она откровенно признается, что Игорь нужен ей исключительно для секса: *«С ним не о чем говорить, ему ничего, кроме футбола, машины и пива, не интересно»*. Нет у нее друзей и в институте, хотя, по ее словам, ребята в ее группе весьма "продвинутые". Почти каждый месяц в Москву приезжают и останавливаются на постой у Кати ее подруги-заочницы, но и с ними у нее не получается полноценного общения.

Просиживая ночи напролет у монитора, они по очереди "чатятся" или набивают очередной текст на свои страницы в "ЖЖ", а на рассвете замертво падают в постель. Когда Кате приходится уступать мольбам ревнивого возлюбленного, ее гостьи вздыхают с облегчением: теперь Интернет в их безраздельном пользовании! Недавно Катя после очередного разговора на повышенных тонах с отцом согласилась нанести визит психологу, работающему с такими, как она, хроническими "сетевиками". Вот только не знает, как объяснить врачу, в чем ее проблемы.

«Я считаю, у меня проблем нет», – пожимает плечами она.

ЭТА ШТУКА ПОСТРАШНЕЕ СПИДА

Владимир Есаулов говорит, что *в лечении интернет-зависимости главное – доказать человеку, что живое об-*

щение привлекательнее виртуального. Вырвать человека из Сети, приобщить к другим интересам – задача вполне разрешимая. Но если не заниматься исправлением глубинных причин его поведения, вполне может оказаться, что взамен изгнанного беса придут семь новых, более коварных. Вырвавшийся из Сети может, например, удариться в пьянство, подсесть "на иглу" или вступить в тоталитарную секту.

Борьбе с киберзависимостью психологи мира уделяют все большее внимание. Во многих странах созданы специальные реабилитационные центры, правда, небольшие и довольно дорогостоящие. Так, в клинике, недавно открытой в Амстердаме, сутки пребывания обходятся в 500 евро. Намного дешевле курс лечения обойдется в Пекине – 48 долларов за день.

Правда, и ситуация там другая: **в КНР интернет-зависимость признали национальной проблемой.** И методы борьбы со слишком активными пользователями народного Интернета Китая радикальны – **принудительное, а не добровольное лечение.** Сроки исцеления внушают оптимизм – всего две недели приема лекарств, психотерапии и... физических упражнений. Причем упор сделан именно на последний метод: ведь большинство пациентов привыкли засыпать и просыпаться перед монитором и никогда не делают зарядку. Вот врачи и пытаются восстановить нормальный режим дня.

Что касается России, по словам доктора Есаулова, у нас о специализированных клиниках остается пока только мечтать. **"СПИД XXI века" – так назвал недавно интернет-зависимость один из видных европейских психиатров.** Время от времени вскипают бурные дискуссии о борьбе с игроманией. Но ведь это лишь верхушка зловещего айсберга.

Илья Носырев, Михаил Поздняев,
"Новые Известия"
16 августа 2006 г.

СУМАСШЕДШИЕ ИГРЫ

Тяга к компьютерным играм была настолько сильна, что, теряя сознание, ребенок продолжал играть

30.9.2005, 08:29

Видеоигры становятся частью массовой культуры. Разработчики поражают воображение геймеров все более увлекательными и реалистическими новинками. На Западе игровые консоли и платформы покупают так же часто, как кроссовки. Российские дети не намного уступают своим зарубежным сверстникам. Однако психологи выяснили, что развивающие видеоигры наносят колоссальный урон детской психике.

“Синдром видеоигровой эпилепсии”, или “синдром киберзависимости” – это лишь два самых легких отклонения, которые может получить подросток, в прямом смысле слова, не отходя от экрана.

ИГРА НА СМЕРТЬ

Летом 2006 года лидеры в сфере производства видеоприставок – компании Microsoft, Sony и Nintendo выпускают на рынок новое, третье поколение игровых видеоприставок. Они снабжены более быстрыми процессорами и улучшенной графикой, что делает компьютерные игры еще более увлекательными и реалистичными. Рынок игровых манипуляторов в России растет с каждым годом на десятки процентов. Например, в прошлом году объем продаж игровых аксессуаров Thrustmaster увеличился на 40%.

Большинство психологов настаивают на том, что дети, играя в видеоигры, подвергают себя опасности заполучить так называемый “синдром видеоигровой эпилепсии”, или ”синдром киберзависимости”. Они становятся легковозбудимыми, плохо спят. У геймеров снижается успеваемость, угасает интерес к чему-либо, кроме компьютера.

В качестве шокирующего примера психологи приводят недавний случай. В Екатеринбурге 12-летний школьник скончался от обширного инсульта после того, как 12 часов подряд провел за компьютером в

одном из местных игровых клубов. Мальчик все дни проводил в компьютерном клубе, играя в игры по 10-12 часов в сутки.

31 мая во время игры ребенок внезапно почувствовал себя плохо, упал на пол, и у него начались судороги. С диагнозом "эпилептический припадок" геймер был доставлен в больницу. По словам врачей, он потерял ориентацию в пространстве, перестал узнавать родителей, вел себя неадекватно. Через неделю его перевели на искусственную вентиляцию легких, а уже через три дня мальчик скончался. Вскрытие показало, что смерть наступила в результате обширного инсульта. *«Мы были поражены степени поражения мозга ребенка,* – рассказал заведующий наркологическим отделением детской больницы Екатеринбурга Алексей Сулимов. – *В результате продолжительного эмоционального стресса у мальчика нарушилось кровоснабжение головного мозга. Ему стало плохо, закружилась голова. Но тяга к компьютерным играм была настолько сильна, что он продолжал играть. Подросток умирал, но не мог оторваться от игры. Эмоциональное напряжение все возрастало, и произошла закупорка сосудов. Просто поразительно, но мальчик и в этот момент продолжал играть».* Как сообщала Medmoskva.Ru, вскрытие показало, что обширная часть его головного мозга погибла от недостатка кислорода. Ребенок оторвался от компьютера, лишь когда его скрутил сильнейший припадок. Это при том, что мальчик не имел никаких предрасположенностей к столь серьезному заболеванию и был совершенно здоров.

ПЯТЬ КАТЕГОРИЙ

Исследователи отмечают, что после просмотра сцен жестокости от 3 до 15% людей ведут себя более агрессивно. **Дети намного восприимчивее взрослых, поэтому, играя в видеоигру, они чувствуют себя не пассивными зрителями, а настоящими действующими героями, получающими удовольствие от убийств и насилия.**

В 2002 году суд присяжных в городе Даллас (США) начал работу по делу об убийстве 13-летнего Джонатана Хогана. Он был убит из пистолета двумя выстрелами в упор своим другом после того, как оба подростка сбежали из школы и целый день напролет сидели за видеоиграми, в которых отражались сцены убийства. Следователи настаивали на том, что убийство было совершено исключительно

под прямым влиянием видеоигры. Почерк малолетнего убийцы был похож на сцены убийства, которыми были нашпигованы видеоигры.

Подобные уголовные истории, где действующими лицами выступают малолетние геймеры, происходят все чаще, даже несмотря на то, что десять лет назад конгресс США принял закон об обязательной маркировке видеоигр, чтобы родители знали о степени жестокости и сексуальной направленности их содержания.

Все игры были поделены на пять категорий: английские буквы ЕС означают, что игра предназначена для маленьких детей; Е – игры для всех; Т – для подростков от 13 лет и старше; М – для игроков старше 17 лет; и, наконец, АО – только для взрослых. За четыре года существования этой схемы было промаркировано более четырех тысяч игр. Две трети из них получили категорию Е. Однако бдительные родители не обрадовались предупредительной маркировке. С ее появлением каждый подросток прекрасно знает – в игре с буквой М будут горы трупов и кровавая резня.

Учитывая тот факт, что нашествие видеоигр остановить вряд ли удастся, медики советуют хотя бы ограничить время пребывания ребенка за компьютером.

Профессор кафедры безопасности жизнедеятельности УГТУ-УПИ Владимир Цепелев: *«время пребывания ребенка дошкольного и школьного возраста за компьютером необходимо ограничить до 15 минут в день, чтобы избежать неприятных последствий. Что касается взрослых, то временные рамки работы за ПК можно раздвинуть, но после каждого часа работы необходим 15-минутный перерыв. Вопрос о том, как ограничить "видеопоход" ребенка к компьютеру лишь четвертью часа, остается открытым»*.

ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ

Цунами информации идет на нас, не оставляя шанса укрыться, а мы все стремимся ей навстречу. Информация уже давно не только и не столько "сведения, передаваемые

людьми”, – из статиста она превратилась в главное действующее лицо нашей жизни. При этом отношения с реальностью у нее самые вольные: хочу – сделаю правдой это, а хочу – то. “Кто владеет информацией, владеет миром”.

По мнению медиков, перенасыщенность информацией психологического пространства человека и общества в целом достигла критического уровня. И неконтролируемый доступ к реальному управлению нашим самочувствием, настроением, поведением и всей картиной мира – уже свершившийся факт. Аналитики говорят об опасностях, возникающих на этой почве – психологических, нейрофизиологических и биогенных, включая экологические. Потенциальные производители опасности – средства массовой коммуникации – СМК, в которые входят СМИ, ТВ, реклама, Интернет, информационные системы, игровые технологии. Каждая из этих сфер требует отдельного рассмотрения.

РАЗВИВАТЬСЯ ИЛИ...

Зависимость от различных видов игр получила название “лудомании” (от лат. “ludus” – игра), а также гемблинг, игромания. Различают зависимость от игральных компьютерных систем, от игры в казино и от игровых автоматов.

Отдали ребенка “няньке”, а взять обратно не получается

Возрастной ценз компьютерной зависимости – подростки и молодые люди до 18-20 лет, хотя границы эти могут ощутимо меняться. Так, в Америке изобретена и уже появилась в Москве специальная игровая приставка для младенцев. Провода от датчиков подсоединяются к ручкам малыша, и его непроизвольные движения вызывают изменения цветовых пятен на экране. Совсем скоро ребенок начинает присматриваться к экрану, заинтересовывается картинками и развлекает себя сам. Мама может спокойно заниматься своими делами. Но вот только впоследствии у такого “игрока” остаются неразвитыми лобные доли мозга и необратимо нарушается психическое развитие.

Америка уже бьет тревогу: многие из пяти-шестилетних детей приходят в школу, практически не умея говорить. Односложная речь, непонимание простейших инструкций, крайне выраженная неспособность к обучению – сделать ребенка таким очень просто: заменить разговор по душам с мамой или прогулку с папой, любимую игру, сказку на ночь или колыбельную водопадом подарков и исполнения всех желаний («мой ребенок не должен нуждаться ни в чем!»). И главное, не забыть про компьютер и телевизор.

В ПЛЕНУ ИЛЛЮЗИЙ

Не у всех детей есть дома такие “игрушки”, как у друзей, или, напротив, есть все, но скучно играть одному. Настоящей бедой для родителей становится “пропадание” подростков в игровых салонах, когда те играют там по пять-десять часов в день и, наконец, вообще перестают есть, спать, играя, не трогаясь с места, пока деньги не закончатся. Единственной заботой для них становится поиск денег – и начинаются кражи.

Незрелая психика подростка еще не может противостоять совершенству игр, с их яркостью изображения и возрастанием возможностей, имитирующих реальность. Для изменения сознания и принципов взаимодействия с реальным окружающим миром подростку бывает достаточно одного часа диалога с призрачным миром. “Виртуальная порнография” позволяет чуть ли не управлять тем, о чем неловко и говорить. Чем это обернется потом? Современные игры полностью имитируют составляющие боевых сценариев: человеческое тело, кровь. Большинство из них построено на имитации насилия – насилия, которым игрок управляет!

Московский подросток, увлекшийся компьютерными играми, бросил учебу, перестал выходить из дома и играл, играл. В ответ на упреки матери, кстати, работавшей на трех работах и растившей его без чьей-либо помощи, он однажды схватил кухонный нож и тридцать семь раз вонзил его в мать, а затем пошел снова играть. Лишь

через неделю соседи, встревоженные запахами, положили конец этому безумию. Когда милиция вскрыла квартиру, на кухне в паласе лежало тело матери, а в комнате играл в компьютерные игры сын...

У БЕДНЫХ СВОИ ИГРЫ

Зависимость от казино можно отнести даже не к игре, развлечениям, а к особому стилю жизни, привилегии современных "аристократов". Как явление элитарное, оно не столь характерно для подавляющего большинства населения, по сравнению с компьютерными играми или игровыми автоматами, ставшими "казино для бедных".

В провинциальных городах автоматы появились осенью 2002 г. – сейчас "позорные столбы", как их уже называют, есть в каждой деревне. У нас массовый "вброс" их произошел после шумихи с "семисотпятидесятилетием Калининграда". На семнадцати автобусных остановках вдруг (одновременно с перепрофилированием целого ряда продуктовых магазинов в игровые салоны) выросли киоски – звенящие монетами, манящие переливами огней. И сразу же "обросли" стайками людей, отрешенно и зачарованно следящих за мельканием барабанов. В Калининград пришла лудомания.

Игроманы сутками обходятся без еды и сна, когда играют

"КИТАЙСКИЙ СИНДРОМ" В ДЕЙСТВИИ

Считается, что такой диагноз впервые в мире был поставлен в 1928 году. Как массовое явление лудомания появилась в 60-х годах XX века под названием "китайский синдром", когда Юго-Восточная Азия не смогла устоять перед увлечением азартными играми. С 1994 г. как расстройство зависимости под кодом F63.0 она была включена в списки заболеваний на место вычеркнутого: гомосексуализма: «расстройство заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, доминирующих в жизни субъекта и ведущих к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей». ***По данным Национального научного центра нарколо-***

гии ***Минздрава России***, *«лудомания лечится труднее, чем алкоголизм и наркомания, а ее социальные последствия могут быть не менее губительными»*. Заболевают ею люди от 21-35 лет. Чисто российский штрих – внушительная армия пенсионеров. Играя в надежде хоть на какое-то облегчение существования, они часто пересказывают друг другу истории, что кто-то выиграл "целые тыщи", увы, не вспоминая о пенсионерке, проигравшей за месяц 20 тысяч. Среди них очень высок процент самоубийств. Эта старушка приходит в центральный универсам Липецка к игровым автоматам каждый день – с той разницей, что 20-го числа у нее в руках пенсионные две тысячи, которые в 5-рублевом виде быстро перекочёвывают в "столбик", а в остальные дни она выпрашивает мясные обрезки у продавщиц и глазеет на чужую игру...

Игроманы сутками обходятся без еды и сна, когда играют. Вне игры у них происходит нечто подобное ломке или похмелью – психологическая абстиненция, иногда во время игры возникают ощущения раздвоения личности, случаются провалы в памяти, наблюдаются приступы панического страха, признаки общей депрессии, суицидальные попытки.

Официальной статистики заболеваемости лудоманией пока нет, но прогнозируется ее вал всего через несколько лет. Еще прошлой осенью Минздрав объявил о 300 тысячах зарегистрированных в Москве случаев, придав ситуации статус эпидемии. Среди заболевших около 90 процентов мужчин, но число женщин растет, и, учитывая традиционную сложность их излечения, впереди ещё одна социальная катастрофа.

Из жизни: ...Возвратясь домой, 28-летняя внешне благополучная самарчанка взяла на руки трехлетнюю дочку и вместе с ней выпрыгнула с девятого этажа. Выяснилось, что, не сумев побороть безудержную тягу к игре, снеся в игровые салоны и казино все свое имущество и деньги матери и не найдя средств на выплату долга, она расплатилась за игру жизнью...

Смертельные игры

Пришло время всеобщих игр – набирает обороты игровая индустрия. Но это вовсе не те игры (сюжетно-ролевая, режиссерская), в которые, как до сих пор учат педагогов и психологов, для правильного развития психики обязательно должен поиграть в своей жизни каждый ребенок. В наш обиход прочно вошли игры другие.

Вот в погоне за престижем ("могу себе позволить!") впускаем в наш дом "нового друга" – **компьютер**. Сам по себе – ничего особенного, "железка", но только при соблюдении правил безопасности.

Ведь как бывает: усадили ребеночка к монитору – и он при деле, и мы свободны. И вот уже трехлетний малыш готов, не отрываясь, нажимать на кнопки несколько часов кряду, забыв даже про еду, чего, в общем-то, в норме не бывает. Родительские амбиции приятно согреваются – вот какой ребеночек у нас умненький! Спохватившись, пробуем выключить компьютер, а малыш истошно кричит, кусается и дерется – он требует дать то, без чего он уже не может! Словом, отдали ребенка "няньке", а взять обратно не получается. К сожалению, описанный случай реален, и мы имеем тут дело уже с зависимостью, которая проявит себя потом еще не раз.

Хрестоматийный пример из опытов на крысах иллюстрирует картину возникновения зависимости: крысе вживлялся электрод в участок мозга, условно называемый "зоной удовольствия". Случайно крыса давила именно на тот рычажок, который посылал импульс на данный электрод, а потом, в жажде повторить приятное ощущение, начинала вновь и вновь нажимать на него, не обращая внимания на лежащую рядом еду – до самой своей гибели от истощения.

Людмила Рябиченко

ИГРА – ЭТО НАША ЖИЗНЬ ИЛИ ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ?

Около месяца прошло с тех пор, как 12-летний школьник из Екатеринбурга скончался от ишемического инсульта, возникшего после многочасового "просиживания" за компьютером. Напомним, что с начала школьных каникул мальчик практически переселился в компьютерный клуб и проводил в виртуальных сражениях по 10-12 часов в сутки.

Врачи до сих пор не пришли к единому мнению о причине столь редкого диагноза в педиатрии. Одни говорят,

что кровоснабжение головного мозга ребёнка нарушилось на фоне продолжительного эмоционального стресса, спровоцированного многочасовой игрой на компьютере. Другие уверенны в том, что компьютер никакого вреда здоровью не мог принести, и виной всему скрытая патология мозга.

Судебная экспертиза должна вынести вердикт уже на днях. Однако, не вникающих в медицинские тонкости граждан, поражает тот факт, что ребёнок перестал играть, лишь, когда его скрутил сильнейший припадок: подросток умирал, но не мог оторваться от компьютера!

Случай с уральским мальчиком, частное, но, к сожалению, далеко не единственное проявление кибераддикции, то есть зависимости от компьютера и Интернета. По данным исследовательской фирмы Computer Economics, в мире 20% пользователей киберпространства страдают Интернет – аддикцией. 91% аддиктов – участники форумов и чатов, из них – 60% – любители киберсекса и обсуждения “взрослых тем”. 9% страдают информационным вампиризмом.

Большинство этой публики имеет проблему взаимоотношения с реальным миром, и вместо того, чтобы устанавливать “живые” контакты и решать насущные проблемы, люди полностью переключаются в виртуальный мир. В результате чего рушатся семьи, дети не ходят в школы, студенты – на лекции. Не так давно в мире появилось такое понятие, как “компьютерная вдова” (по некоторым данным, в США, этот термин применим к каждой 20-й замужней женщине). Думаю, этот список можно продолжить: компьютерный вдовец, компьютерная сирота...

И, может быть, прежде, чем обижаться на то, что близкий человек обменял вас на виртуальных знакомых, следует внимательней к нему присмотреться: а вдруг, это не просто распущенность, а патологическое влечение?!

Кстати, кибермания – не единственная зависимость, которой страдают современные люди. Незадолго до этого азартный народ поглотили “однорукие бандиты”, ну, а рулетка и казино вообще являются бессменной классикой патологической тяги. В крайних проявлениях этой болезни мир человека сужается до компьютера, автомата с звеня-

щими пятачками или стола рулетки. Что происходит за этими пределами, человек уже не видит – у него пропадает ощущение времени, чувство голода и реальности.

«Все эти болезни объединяет общий диагноз – расстройство привычек и влечений, патологическое влечение к азартным играм. Основной признак – постоянное повторяющиеся участие в азартной игре, что продолжается и часто углубляется, несмотря на социальные последствия – обнищание, нарушение внутрисемейных взаимоотношений и личной жизни. Следует насторожиться, если муж вдруг начинает требовать секретности при нахождении в Интернете или внимательная, нежно любящая мама часами проводит время у компьютера вместо того, чтобы заниматься детьми», – рассказывает в интервью **Накануне.RU Михаил Перцель, руководитель клиники неврозов "Сосновый бор" (Екатеринбург).**

А вот мнение руководителя одного из компьютерных клубов Екатеринбурга. Он, напротив, считает, что такого понятия, как "компьютерная зависимость" не существует. По словам бизнесмена, есть только лишь увлечённые компьютером люди. И не более того.

«Моему клубу 1 год и за это время я не замечал таких больных. Есть, конечно, увлечённые, которые сидят с утра и до вечера, – говорит Валерий, – В основном, это школьники старших классов и студенты. Студенты, бывает, и лекции пропускают. Но я не думаю, что если студент пропустил учёбу, то он с таким же успехом пропустит потом и работу. Здесь проблема-то в другом: сидят ночи напролёт те дети, кому ночевать негде. Заплатил 50 рублей – и крыша над головой, и интересное занятие. Один раз пацана выгнал из клуба – у него не было записки от родителей, через несколько часов прохожу мимо магазина – а он там "отирается". Другой парень ходит к нам – оба родителя – наркоманы. Мальчик-то сам чистенький, опрятный, умытый. Ну, жалко выгонять его! Выгонишь и что, куда он? По подворотням отираться?»

Мнение директора компьютерного клуба поддерживает и **детский психолог Екатеринбурга Юлия Новосёлова.** По

её словам, зависимость у детей от кибер-пространства – это нормальное состояние. И нельзя это увлечение назвать патологией даже в том случае, когда оно переходит все границы.

«Нельзя на этот вопрос однозначно отвечать. Представим, что ребёнок постоянно играет в компьютер. Да, с одной стороны он бесцельно проводит время. В какой-то степени родитель несёт материальную нагрузку – ребёнок ведь сам не зарабатывает. В какой-то степени мы говорим о том, что долгое сидение за компьютером наносит вред его физическому здоровью – начиная банальным снижением зрения, заканчивая психологическими нарушениями: ребёнок уходит от семьи, от учёбы, от общения, которые ему важны. То есть, мы расцениваем с этой позиции, почему ему плохо. В то же время, если бы такой умненький ребёнок такое же количество времени сидел за компьютером, но не играл в игрушки, а, допустим, занимался программированием, мы бы кричали: боже, как это здорово! Какой умный ребёнок! Понимаете? А ситуация-то, в общем, та же – это те же деньги, это то же замыкание на игре. Понимаете, в чём неоднозначность вопроса?! Да, дети этим занимаются, да всё больше и больше. Но в чистом виде болезни, как таковой, нет,» – однозначно высказалась в интервью **Накануне.RU психолог Юлия Новосёлова, (зав. отделением клинической психологии, МУ Психиатрическая больница № 31 Екатеринбурга).**

Вот и получается, что из неоднозначных вопросов вытекают неоднозначные ответы. Конечно, каждый конкретный ребёнок при долгом сидении за компьютером не обязательно станет патологически зависимым. И точка зрения, что лучше проводить время за виртуальными стрелялками, чем гулять по ночам и баловаться “травкой” в подъезде, тоже имеет право на существование. Однако не следует забывать о том, что многие специалисты совершенно оправданно приравнивают киберманию к наркомании и алкоголизму. И как результат компьютерной зависимости, появились новые мотивы преступлений.

В комитете по делам несовершеннолетних Екатеринбурга сообщили **Накануне.RU**, что только с начала этого года городская комиссия ПДН рассмотрела более 10 преступлений кибер-зависимых подростков: дети идут на преступление лишь бы оплатить работу в компьютерном клубе. И кража денег из родительского кошелька – это лишь начальный шаг на зыбкую уголовную почву.

После того, как в очередной раз милиция и родители поздно ночью находят пропавшего ребёнка в компьютерном клубе, ночные рейды ПДН возобновляются, родители пишут жалобы в городскую администрацию на компьютерные клубы. Но, как говорится, а воз и ныне там, несмотря на то, что подавляющее большинство клубов Екатеринбурга нарушают запрет посещения детьми клубов в ночное время. Так что же делать? Может, вообще их закрыть?

«Я считаю, что регулировать деятельность компьютерных клубов, конечно, нужно. Не знаю, насколько помогут ограничительные меры, они, скорее, будут не эффективны, – полагает **Михаил Перцель, руководитель клиники неврозов "Сосновый бор"**. *– Но, по крайней мере, какая-то просветительская работа в этом плане она должна вестись. Если посмотреть, кто из подростков имеет зависимость от компьютерных игр? Это, в основном, дети, испытывающие сложность в реально-социальной жизни, а чаще всего проблемы, связанные с воспитанием в семье. Естественно, компьютерный клуб повлиять на воспитание в семье не может, да, наверное, и не обязан. Но это, пожалуй, работа не столько отдельного клуба, сколько каждой семьи и общества в целом».*

Ещё раз повторюсь, и это подтверждают эксперты, **компьютеры – не причина заболевания, а следствие каких-то социальных проблем.** Не так давно знакомая поделилась со мной новостью: окончился учебный год, и за успешный переход в следующий класс они с мужем своему сыну устроили небольшой семейный праздник. А через несколько дней выяснилось, что "4" и "5" в дневнике – это результат хороших художественных способностей, а отнюдь не знаний: её чадо уже 2 четверти не посещает

школу, а, выйдя утром из дома, караулит родителей в соседнем подъезде, затем снова возвращается домой и целый день вместо физики и математике “учит” компьютерные игрушки.

И, если в компьютерный мир чаще всего уходят дети, то в окружение “однорукого бандита” может попасть и молодёжь, и старики. Причина популярности игровых автоматов в достаточно простом способе обогащения (по крайней мере, так считают сами ловцы удачи): автоматы стоят не то, что на каждом углу, но даже во многих продуктовых магазинах, больших первоначальных ставок не требуется, а пятачок достать не так-то и сложно. Но зависимость от игры (на языке медиков это называется лудомания) с пятачков только начинается, заканчивается же она проигранной стипендией (зарплатой, пенсией), проданной квартирой и долгами. Правда, в очереди на поклон к однорукому бандиту чаще рассуждают не о долгах, а о «вчера-то слышали, здесь парень денег много выиграл!!»

Лудомания проявляется в виде психического расстройства, которое ведет к одержимости, уверенности в секрете удачи, готовности поставить все на кон, с последующим помутнением рассудка. Уговаривать лудомана *завязать* с игрой – бесполезно. Попытка окружающих повлиять на сознание воспринимаются как давление или агрессия. Ученые разошлись во мнениях о причинах зависимости от игры. Одни считают, что это связано с нехваткой в организме дофамина – вещества, передающего в мозг чувство удовлетворении. Такой человек испытывает хронический дефицит положительных эмоций, которые пытается восполнить путем выигрыша. Другие ученые видят причину в особенностях характера, то есть, склада психики человека.

«Человек со временем утрачивает интерес ко всем остальным сферам деятельности. Не сказать, что они совсем пропадают, но отходят на второй план по отношению к основному его увлечению. Конечно, назвать просто увлечением нельзя, скорее, это уже патологическое влечение, страсть. Его мысли, чувства, стремления направлены только в сторону игры – поиграть, отыграться. И здесь

не выигрыш самое главное, а именно влечение к самому процессу, – ставит диагноз **Михаил Перцель.** *– Очень многое зависит от черт личности, от самостоятельности человека, устойчивости нервной системы – от тех психологических якорей, которые привязывают его к остальным сферам жизни. Если для него главное – карьера, семья и другие ценности, если он реализуется в этих сферах, должным образом, тогда игра становится просто увлечением, способом психологической разрядки если в этих сферах есть какой-то дискомфорт, то вероятность достаточно велика».*

Что интересно, сами владельцы игорных заведений не отрицают того факта, что среди их клиентов есть и патологически зависимые люди. **Ангелина Чеснокова**, специалист по связям с общественностью Уральской Ассоциации развития игорного бизнеса (УАРИБ) в интервью **Накануне.RU** сообщила, что Академия индустрии развлечений при УАРИБ очень серьёзно занимается недугом своих игроков.

«Мы считаем, что нужно обязательно изучать как компьютерную зависимость, так и лудоманию. Наука должна заниматься этими вопросами и выносить рекомендации. Наша Академия индустрии развлечений не просто проводит различную аналитическую работу в этом направлении, мы в будущем даже хотим открыть лабораторию по исследованию лудомании. Я считаю, что игровая зависимость – самая настоящая болезнь, и проявляется только у людей, имеющих склонность к этому. То есть, если у человека есть сила воли, развита эмоционально-волевая сфера, то он никогда не будет зависеть от пороков, будь то алкоголь или наркомания. К сожалению, есть немало людей, подверженных зависимостям».

Кстати, специалисты по игорному бизнесу даже составили социально-экономический портрет зависимых от игры. Вот как выглядит современный игрок:

1. Возраст – среди посетителей казино и залов игровых автоматов преобладают люди от 20 до 50 лет, пенсионеров среди посетителей казино практически не было (в отличие от игровых автоматов).

2. Пол – клиентами в основном являются мужчины, крайне редко – женщины;

3. Социально-экономическое положение: Согласно статистике наиболее частые посетители казино – чиновники – 21 тысяча человек в год переступает пороги игорных заведений. Затем следуют сотрудники МВД, ФСБ и армейцы – девять тысяч человек.

Среди посетителей залов игровых автоматов подавляющее большинство составляют, как ни странно, малообеспеченные граждане. Если чиновники и служащие посещают казино более для отдыха и развлечения, то бедные люди – с целью обогащения. Они стремятся легко подзаработать и проигрывают свои последние деньги. Причем это явление принимает массовый характер, и для ограждения от порока самых малообеспеченных слоев населения власти могли бы принять очень простое решение – повысить плату за вход.

Вот с последним позвольте не согласиться. Ведь нередки случаи, когда и бедняки, и богатые продают все, вплоть до рубашки. И повышение платы за вход никого из лудоманов не остановит. Деньги всегда можно занять или украсть.

УАРИБ возлагает надежду на лабораторию по исследованию лудомании, работа которой будет способствовать более внимательному подходу к азартным игрокам. На данный момент, как считает **Ангелина Чеснокова**, неплохим выходом из сложившейся ситуации может стать перенос игорных заведений из спальных районов города: *«Сейчас с улиц убирают игровые автоматы. Я считаю, что это правильно. Потребитель должен получать широкий спектр услуг, играть в комфортном зале, а не просто стоять на улице и засовывать пятачки в автоматы. Он должен придти в хороший зал, отдохнуть после работы с друзьями, может даже посмотреть кино»*.

Кстати, Мосгордума приняла закон “О размещении объектов игорного бизнеса на территории города Москвы”, который предлагает установить предельно допустимое количество игорных заведений в каждом административном округе. Это должно согласовываться с префектурами. Такие заведения не могут располагаться в жилых домах, в

помещениях детских садов, школ, других образовательных учреждений, а также в помещениях медицинских учреждений и на расстоянии не ближе 500 метров от них. Документом устанавливается запрет на размещение игровых автоматов вне помещений.

К сожалению, все эти вопросы решаются только на региональном уровне. Нет федерального закона, который бы широко регламентировал деятельность игровых заведений. Конечно, нельзя сказать, что государство вообще не работает в этом направлении. Например, 2 июля этого года вышел Федеральный Закон "О лицензировании отдельных видов деятельности", который прописывает выдачу лицензий казино и игровых автоматов по отдельности – власти считают, что так более тщательно будет контролироваться выдача разрешений. Но этого, увы, недостаточно.

В Дании, Германии и Швейцарии, например, профилактика страсти к азарту компьютерных игр возведена в ранг государственного регулирования, в Великобритании казино существует под строгим контролем государства и разрешены игры только в 53 специально отведенных местах. Очень интересный выход из ситуации нашли и в Швеции. Там при игорных залах и казино имеется группа специалистов, которая отслеживает чересчур азартных клиентов – проводит с ними "душеспасительные" беседы и даже иногда запрещает продолжение игры.

Нашей стране до такого "сервиса" пока ещё далеко. Между тем, число россиян, зависимых от игры, стремительно растёт. Всего по России, согласно данным Американской ассоциации проблем игрового бизнеса, приблизительно 14% населения России хоть раз попытали удачу у игрового автомата. Одна десятая этого количества попадает в категорию патологических игроков. Около 40% своего бюджета они оставляют в игорных заведениях. При этом за прошлый и этот годы в Национальный научный центр (ННЦ) наркологии Минздрава России обратились за консультацией всего 200 человек, из них лечебно-реабилитационный курс проходят или прошли всего 50 больных с ярко выраженными признаками лудомании.

То, что необходимо, как можно раньше и эффективней бороться с игроманией или киберзависимостью, очевидно. Ведь вслед за казино и автоматами, как грибы после дождя, сегодня начали появляться клиники для лечения игроков. Как знать, может быть, излечение от тяги превратиться в такую же тягу. Врачи отмечают, что к ним может обращаться один и тот же пациент: сначала его лечат от наркомании, потом – от алкоголизма, потом – от лудомании.

Кроме этого, поторопиться с принятием каких-либо ограничительных мер на уровне государства нужно хотя бы потому, что уж слишком стремительно развиваются высокие технологии, которые и “заражают” самых слабых из нас новыми диковинными заболеваниями, будь то безудержное желание играть на бирже через Интернет или банальная страсть к общению посредством SMS-сообщений.

Волей – неволей на ум приходит пример китайского метода лечения, когда пациентов одной из клиник для Интернет – зависимых решили лечить бодрящими 30-вольтными разрядами. Может, обойдемся без радикальных методов лечения?...

Марина Гусейнова
http://www.nakanune.ru/articles/

КАК УБИВАЕТ ИНТЕРНЕТ

В феврале 2002 года 30-летний житель американского штата Луизиана просидел за сетевой игрой более 30 часов и скончался на этой почве от инсульта.

Случаи смерти корейских сетевых геймеров вообще уже стали печальной закономерностью. В августе 2005 года больше двух суток почти без перерывов провел за компьютерными играми 28-летний житель южнокорейского города Тэгу по фамилии Ли. Местные власти утверждают, что играл он в Starcraft и занимался этим 50 часов подряд. В интернет-кафе он зашел 3 августа и прерывался только на походы в туалет, при этом практически ничего не ел и очень мало спал. Потерявшего сознание Ли отвезли в больницу, но привести его в чувство не удалось. Подобные же случаи были в Сеуле и Кванджу.

А в Китае широкую известность получил суд над 41-летним любителем компьютерных игр Цю Чэнвэем. Он убил своего друга из-за того, что тот продал его виртуальный меч. В феврале 2005 года Цю Чэнвэй

и его жертва Чжу Цаоюань вместе выиграли "саблю дракона" в онлайн-игре. Затем Цаоюань втайне от друга продал виртуальный меч за 7 тыс. 200 юаней (около 870 долларов) на интернет-аукционе. Обнаружив пропажу, Чэнвэй обратился в полицию, но там ему отказали, так как в китайском законодательстве не предусмотрена статья о защите виртуальных ценностей. В итоге разгневанный Чэнвэй ворвался в дом к Цаоюаню и несколько раз сильно ударил его ножом. После убийства геймер пришел в полицию с повинной.

© 2003, "ЗАО "Газета Новые Известия"

КОМПЬЮТЕРНАЯ БОЛЕЗНЬ

В декабре 1997 года в Токио более шестисот человек были госпитализированы с симптомами фотоэпилепсии после просмотра мультсериала "Карманные монстры", в котором применены флюоресцентные цвета и ритм мигания с частотой более четырёх вспышек в секунду. То есть с частотой 6 герц, что соответствует частоте переключения рецепции и проприоцепции в кадре внимания!

Фотоэпилепсия встречалась и раньше. Приступы могли запускаться простым просмотром телепередач, световым мельканием между просветами штакетника при движении мимо него на велосипеде. Однако эти случаи не были эпидемическими.

Повышение качества телевидения, отсутствие существенной разницы между визуальным "пространством" компьютерной игры и реальностью привели к тому, что предрасположение к изменённому сознанию стало полнее и активнее проявляться.

Вовлечённость в игру более характерна для подростков, чем для взрослых. В современной лудомании выражен компонент перенесения игры в действительность, поскольку огромное количество игр моделирует реальность.

Поэтому в одиночестве или вне игры у зависимых личностей возникает чувство беспомощности, страх быть брошенным, никакие свободные решения не могут быть приняты.

Включение компьютера в жизнь, безусловно, имеет негативные последствия. Изменился ритм работы, большинство специалистов, работающих в Интернет, предпочитают ночное время как наиболее дешёвое. В этой ситуации “совы” получают преимущество перед “жаворонками”.

Подобный ритм ранее моделировался астрономами, которые составляли интеллектуальную элиту, но жили в условиях сакральной, хотя и почётной, изоляции.

Оперирование формальными структурами приводит к чрезвычайно узкой специализации, в частности, интерес фиксируется только в области трёхмерной графики, игр, коммуникаций и т.д. Каждая из этих областей формирует свой язык, сленг.

Фиксация на автоматическом объекте приводит к тому, что он одушевляется. К тому же он поражается компьютерными вирусами, болеет и нуждается в лечении и профилактическом уходе. Он морально стареет. Компьютер – идеальный объект проекции, как будто предназначенный для целой группы людей, предрасположенных к аутизму.

В результате длительной (более 7 часов в день) работы за компьютером возникает особая модификация поведения и своеобразная окраска неврозов. Модификация выражается в упрощении речевых оборотов, взгляде поверх головы собеседника, автоматических жестах, напоминающих печатание на клавиатуре перед засыпанием и пробуждением, гипнагогических компьютерных образах при засыпании, изменении структуры общения и сновидений.

При внезапных проблемах (стирание информации, выход из строя компьютера) обнаруживаются так называемые эффекты “отсутствия”, которые выражаются в застывании перед экраном, астении, беспокойной суетливости.

Появился новый аспект конференции в компьютерных сетях. Только в Интернете существует более двух тысяч конференций. В них принимает участие более семи миллионов человек, и эта цифра растёт.

Этот тип общения содержит универсальные когнитивные мотивации, сходные как с вербальными, так и с невербальными. Уникальность компьютерных конференций со-

стоит в том, что они не фиксируют право и право собственности на сообщение и, следовательно, ответственность за него.

Сообщение поэтому в конференции напоминает альтруистическое дарение информации, стоимость которой связана не с контекстом, а с размером сообщения. Отличием является наряду с полной анонимностью, отсутствие возмездия за проявления лжи, асоциального поведения и некорректности. Можно проявить неосведомлённость без страха быть дискриминированным.

Монолог и диалог становятся известными всем, что соответствует реализации симптома "открытости", при котором человек считает, что его мысли известны всем окружающим.

В структуре конференции постоянно появляется несколько пар агрессивных собеседников, индуцирующих остальных на ответное агрессивное поведение, которое проявляется в использовании бранных слов, обвинений в некомпетентности. Такое поведение совершенно невозможно при непосредственном общении, поскольку провоцирует физическое столкновение.

Система доминантности и субмиссии в конференциях проявляется в призывах типа Help и в ответах на них. Подобные призывы возможны только в анонимной среде электронных коммуникаций.

Нередко обсуждение индивидуальных проблем напоминает групповую психотерапию, когда одному субмиссивному (подчиняемому) партнёру рады помочь все. Возрастает степень зависимости от электронного общения и провоцируются неврозы, если оно прерывается по техническим причинам.

Постоянные участники конференции стремятся встретиться в реальной жизни, и это часто ведёт к установлению дружеских отношений, системы взаимной поддержки. Электронные конференции могут считаться "ритуализированными клапанами безопасности" для проявлений агрессии.

Их когнитивная мотивация аналогична древним системам анонимных коммуникаций в условиях депривации

(условные коды в тюрьмах, коды тайных мужских и военных союзов).

Именно этим можно объяснить преобладание мужчин в конференциях и большую популярность систем "часто задаваемых вопросов" (FAQ). Эволюция конференций напрвылена на визуальные элементы. Сексуальные демонстраторы активно включаются в коммуникации и внедряются даже в научные и технические конференции. Данная мотивация анонимна, что сближает её в целом с анонимной сексуальностью в период инициации в древнейших культах.

Признаки спонтанного распада и возникновения коммуникативных групп обнаруживаются уже в первый месяц жизни любой конференции. При распаде группы конференция "погибает".

Заметно, что "агрессоры" и "плакальщики" явно стимулируют общение в конференции, они же играют позитивную роль в формировании новых коммуникативных групп.

Образование цепей общения со ссылками на предыдущие сообщения напоминает когнитивные амбивалентные конструкции, в которых вопрос и ответ маркируются специальными знаками. Образование иерархии в конференциях является прекрасной моделью возникновения когнитивной цепи во внешне хаотической информационной среде.

В структуре конференций появилась целая система знаков, указывающих на эмоциональный контекст сообщения (восторг, отвращение, удивление и т.д.). Геометрия этих знаков не имеет никакого отношения к психосемантической геометрии, но часто носит характер секртного кода, известного только участникам конференции.

В структуре мотивации при электронном общении проявляется агрессия, субмиссия, сексуальность, поддержка и кооперация, групповая конфронтация и оппозиция, доминирование и иерархия, которые являются биологической базой общения у человека.

Анонимность сближает мотивацию при общении в сетях с древнейшими формами коммуникации при депривации, то есть при стрессе. Это предполагает широкие позитивные и негативные возможности общения.

Карманные монстры, тамагучи и проч. присутствуют в комиксах, электронных брелоках, игрушках. Принцип тамагучи в том, что он нуждается в постоянном уходе, его символически кормят, он спит, издаёт звуки голода, растёт, набирает в весе, страдает при переедании и т.п.

Эта игрушка в целом будто бы учит ребёнка заботиться о ближнем, однако вызывает у детей зависимость от игрушки, которая может быть транслирована на конкретную авторитарную личность.

Самохвалов В.Психический мир будущего.
Симферополь, "КИТ", 1998.

ДИАГНОЗ: "ГЕЙМЕР"

КОМПЬЮТЕРНЫЕ ИГРЫ "ПРОГРАММИРУЮТ" НЕУДАЧНИКОВ

Как-то вечером я зашла в центр, где занимаются реабилитацией наркоманов, жертв тоталитарных сект, а теперь еще и тех, кто "подсел" на компьютерные игры или игровые автоматы.

В ответ на вопрос "как дела?" тамошний психолог устало улыбнулся:

– Лучше некуда. Постепенно сам превращаюсь в автомат. Раньше как было? Приходит к тебе человек, описывает ситуацию. Каждый случай в чем-то уникален: люди разные, разные обстоятельства. А сейчас входит один человек, за ним другой, третий, четвертый, а разницы никакой: стандартные жалобы, стандартная ситуация, стандартные вопросы. Как будто программу специальную заложили. Как ты думаешь, может, надо все на магнитофон записать и просто прокручивать всякий раз запись, чтобы зря силы не тратить?

– А в чем же стандартность?

Признаться, он меня заинтриговал.

– Как в чем? К вам разве с таким не обращаются? «Купили сыну, на свою голову, компьютер – и началось. Учиться прекратил, грубит, хамит, дерется, стал неуправляем. Мы не знаем, что делать».

А действительно, подумала я, родители детей, "подсевших" на компьютерные игры, всегда жалуются на одно и то же. Ребенок становится раздражительным, истерически реагирует на попытки отвлечь его от компьютера, перестает читать, круг его интересов резко сужается. Эти однотипные изменения происходят с детьми и подростками с самым разным характером. Агрессивным может сделаться даже от природы мирный, доброжелательный, дружелюбный ребенок. Компьютерная зависимость как бы нивелирует характерологические различия, стирает личность, уничтожает индивидуальность.

Специалисты, с которыми мне доводилось беседовать на эти темы, говорили о том, что компьютерные игры тормозят развитие ребенка, приучают к деструктивному поведению. Но никто не мог внятно объяснить, что за личность формируется под влиянием компьютерных игр.

Ответ пришел неожиданно. Месяца полтора назад мне принесли американскую книгу с броским, явно установочным названием "Доигрались! Как поколение геймеров навсегда меняет бизнес-среду" (Pretext, M, 2006, Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts). И хотя авторы, Джон Бек и Митчелл Уэйд, по их собственному признанию, рассматривали тему узко, применительно лишь к сфере бизнеса, эта книга пролила свет на многие интересовавшие меня вопросы. Особо ценно в данном случае еще и то, что написана она людьми, настроенными отнюдь не критически. О противниках игр можно было бы сказать, что они преувеличивают, передергивают, запугивают. Тут этого предположить невозможно, и потому впечатляет вдвойне.

Приведу цитаты из книги, сопровождая их своими комментариями. Какие же характерные особенности компьютерных игр выделяют Бек и Уэйд?

РОЛЬ ИНДИВИДА

– Ты звезда. Все внимание в любой игре направлено только на тебя, в отличие, например, от спортивных секций, где большинство детей никогда не становятся звездами.

А родители потом недоумевают, почему их ребенок подолгу не задерживается ни в одном кружке, и что у него нет никакой мотивации к учебе, но зато он может часами просиживать перед экраном компьютера!

– Ты главный. Этот мир чутко реагирует на твои желания. Ты можешь изменять реальность по своему желанию или вживаться в образ, который тебе больше нравится; в жизни такое невозможно.

На самом деле ребенок, конечно, может “вживаться в образ” и “изменять реальность” и без компьютерных игр. Например, участвуя в театральных постановках, сочиняя сказки или рассказы, рисуя рисунки. Но эти занятия требуют больших усилий, а не у всех детей есть выраженные творческие способности. Поэтому, конечно, легче пойти по пути наименьшего сопротивления, стать не творцом, а потребителем чужого творчества.

КСТАТИ О ПОТРЕБИТЕЛЕ.

– Ты клиент, а клиент всегда прав. Это как в магазине, где все устроено так, чтобы покупателю было удобно и приятно. Конечно, у тебя будут крутые противники, но не настолько, чтобы с ними нельзя было справиться.

Жизнь не магазин. Получив отпор, геймер не смирится с этим, сделав надлежащие выводы, а будет залечивать уязвленное самолюбие уходом от неприятной реальности в приятную, игровую.

– Ты асс. Много раз тебе удавалось быстро достичь успеха, особенно по сравнению с теми, кто пока этому не научился.

Вот и ответ на вопрос, почему столь многие подростки имеют завышенное мнение о своих способностях, и при этом не хотят напрягаться. Им нужен либо быстрый результат, либо никакого.

ПРАВИЛА ЭТОЙ ВСЕЛЕННОЙ

– Выход всегда есть.

– Возможно все.

Весьма опасный тезис, особенно учитывая стремительное размывание границ нормы и патологии, добра и зла в современном мире.

Маленький пример обработки детского сознания через компьютерные игры. В той же книге “Доигрались!” об игре “Симсы” (The Sims) говорится следующее: «Девочка Сара получила еще один урок жизни, когда поселила вместе парочку геев. Она делала все, что могла, чтобы они были счастливы, но в игре оказалось столько ограничений, что она ужасно расстроилась. В конце концов, она обратилась к папе, чтобы он устранил ошибку программы. Как только она объяснила, в чем дело, папа понял, что его дочь сражается не с программными ошибками, а с обществом, и его дикими законами. Сара хотела, чтобы геи поженились, но игра этого не позволяла».

Вот и ответ многим родителям, откуда ребенок понабрался какой-то недетской информации, кто привил ему суперлиберальные взгляды. А то они изумляются: телевизор их сын вроде бы не смотрит, развратных журналов не читает, у мамы с папой традиционные представления о семье и браке...

СЛЕДУЮЩАЯ УСТАНОВКА ГЛАСИТ:

– Победить проще всего методом проб и ошибок. Только так можно продвинуться вперед в большинстве игр.

Звучит вроде бы невинно, но давайте перенесем эту установку в реальную жизнь и подумаем: как она сложится у человека, который всегда действует вслепую, не способен делать обобщений и выводов? О том, какой из него получится специалист, можно прочитать в той же книге, чуть подальше: «Мы слышим жалобы менеджеров среднего звена, которые говорят, что их новые подчиненные (обычно геймеры) решают проблемы методом последовательного приближения: «Мне приходилось по 2-3 раза переделывать презентацию после того, как над ней поработает команда моих подчиненных... они просто лепят одно на другое, чтобы было красиво, а суть не продумана. Я нахожу

ошибку, они ее исправляют, я нахожу еще. И так повторяется, пока не подойдет срок сдачи работы».

Представьте себе, какое будущее нас ожидает, если проектировщики мостов, зданий, атомных станций начнут действовать методом проб и ошибок, если хирурги будут так оперировать.

Каждый десятый американский подросток – "геймер"

Исследование компании Harris Interactive показало, что 8.5% юных американцев (в возрасте от 8-ми до 18-ти лет) могут считаться патологическими игроками, приобретшими неконтролируемую зависимость от видеоигр.

В среднем мальчики 8-12-ти лет занимаются подобным 13 часов в неделю. С возрастом, эта страсть только усиливается – 13-18-ти летние подростки проводят перед игровыми видеоприставками 14 часов. Чем чаще несовершеннолетний игрок играет в видеоигры, тем хуже он успевает в школе, тем чаще проявляет агрессивность по отношению к другим людям и тем хуже его фигура (чрезмерное увлечение подобными забавами, как правило, приводит к набору лишнего веса).

Россия находится на пороге подобной эпидемии.

ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ

– Это соревнование. Ты всегда с кем-то соревнуешься. Даже если ты сотрудничаешь с другими игроками, ты соревнуешься с каким-то персонажем или хочешь переплюнуть кого-то по очкам.

Таким образом, подрываются основы дружбы, ведь она невозможна без взаимопомощи и взаимоподдержки. Если учесть к тому же, что самый благоприятный возраст для развития крепких дружеских отношений – подростково-юношеский, и что именно в этот период ребята сейчас особенно увлекаются компьютерными играми, то прогноз неутешителен. Молодой человек скорее всего окажется способен устанавливать лишь ни к чему не обязывающие приятельские отношения, т.е. будет обречен на внутреннее одиночество и в тяжелую минуту останется без поддержки.

А вот какая страшная мина подкладывается под связи между поколениями:

– Молодые правят миром. В мире игры они главные. У молодых масса преимуществ, обязанности не отнимают много времени, а на старших не стоит обращать внимание.

Что же после этого удивляться запредельному детскому хамству и упорному, подчас какому-то даже маниакальному желанию командовать взрослыми?

– Люди устроены просто. Большинство действующих лиц похожи на персонажей мультфильмов. Их навыки могут быть превосходно отточены, но психологический тип и схема поведения просты до крайности. Они или большие и сильные, или дикие и безумные, или красивые и сексуальные. Есть еще несколько карикатурных типов. И это все.

Ну и какие отношения с людьми смогут выстроить геймеры? Они же запрограммированы на неудачу, ведь человек не карикатура, а образ Божий. Впрочем, глобалистскому миру как раз нужны неудачники, поскольку именно так: тихо, без шума можно «освободить планету от лишних людей». А заодно и нажиться на продаже наркотиков, алкоголя, компьютерных игр и прочих вредных штучек, якобы помогающих современному человеку взбодриться, преодолеть депрессию, которую уже называют “психическим насморком” – настолько она распространена в современном цивилизованном мире.

На сей “оптимистической” ноте разрешите закончить.

Шишова Татьяна

В последнее время игорные заведения поглотили сотни аптек, продовольственных магазинов и столовых. Подземные переходы, рынки и супермаркеты также стали местами массового размещения игровых автоматов. Жертвами игромании стали тысячи.

И среди патологических игроков - детей и подростков в два раза больше, чем взрослых.

По поведенческим особенностям во время игры лудоманы были разделены на две подгруппы.

К первому типу относятся боевые игроки, в основном мужская часть населения, посещающая казино, — люди, играющие, чтобы получить дозу адреналина.

Второй тип — люди, уходящие в игру от проблем, предпочитающие игровые автоматы. Таких - большинство. Спасения у медицины ищут именно они. Приходят многие по напутствию родственников.

...Очень редко лудомания становится первичным нарушением поведения, в большинстве случаев это вторичный симптом каких-либо других заболеваний. Поэтому в начале стараются выявить именно их.

Игровое поведение также связывают с нарушением в семейных и сексуальных отношениях, при этом большое значение уделяется решению вопроса о том, почему игрок не хочет возвращаться после работы домой — из-за нежелания встречаться с супругой или избегая скучной атмосферы обыденного семейного существования.

Глава 4.
Медицинский и духовный аспекты игровой зависимости

НА ИГРЕ, КАК НА ИГЛЕ

Лудомания – патологическая страсть к азартным играм – недавно была внесена в реестр психических заболеваний и разместилась в специальном справочнике рядом с пироманией.

Научные сотрудники Института психиатрии имени Бехтерева Виктор Зайцев и Алиса Шайдулина знают о лудомании если не все, то многое. Именно их отделение занимается возвращением к жизни патологических игроков.

ЭКСТРАСЕНСЫ ИЛИ КАПСУЛОТОМИЯ?

– Как вообще появилась идея создания такого отделения?

– Абсолютно случайно. В 1996 году пришли два пациента с одной проблемой. Один из них был слесарь, зарабатывал совсем мало, но всю зарплату умудрялся просаживать. Второй был кровельщиком, деньги ему платили по выполнению заказа, в общем, он мог их утаивать от жены, поэтому играл довольно долго. Потом появились еще двое клиентов, уже повыше статусом. Один из них, правда, только что отсидел четыре года за то, что растратил деньги, принадлежащие фирме. Вышел – и снова стал играть. Второй продал автомобиль, который тоже ему не принадлежал... В общем, проблема стала нарастать. А в Америке, кстати, еще в начале прошлого века действовали несколько институтов, которые помогали завязнувшим игрокам. Сейчас проблемой азартных игроков занимаются только в Москве

и Питере. Правда, во многих городах действуют частные кооперативы, которые предлагают свои методы реабилитации. Лечить от игры вызываются и некоторые экстрасенсы: у них самый распространенный метод – дарить пациенту какой-нибудь заряженный талисман, который заставляет проходить мимо залов с автоматами, не оглядываясь. Некоторым он действительно помогает.

– И сколько стоит один курс?

– Минимальный курс – десять сеансов – это шесть тысяч рублей. Правда, лучше пройти два. Начинается все с химических препаратов, потому что многие игроки приходят морально истощенные. Кстати, хорошие антидепрессанты немного помогают сдержать влечение, но не гасят его совсем. Затем психиатр уже ведет с клиентом индивидуальные беседы, выясняя подробности его предыдущей, доигровой жизни, нащупывает основные ценности... Когнитивно-поведенческая терапия: сначала меняют поведение, потом – мышление.

– А хирургическое вмешательство?

– Американцы делают трепанацию. Это называется капсулотомия и цингулотомия. Вырезают какой-то там участок мозга, который отвечает за патологическую зависимость. Но у нас до этого еще не додумались.

– Сколько игроков здесь уже побывало?

– За семь лет через этот кабинет прошло около двухсот человек. В основном мужчины, женщин было человек десять. Возраст – от 16 до 57.

ЗАВИСИМОСТЬ – ЭТО НАВСЕГДА

– Игровые автоматы появились у нас всего лет двенадцать назад. Кем эти игроки были раньше? Картежниками?

– Первые лудоманы попробовали автоматы раньше чем 12 лет назад. Если они бывали за границей. Вообще первые патологические игроки – это моряки загранплаваний. Что же касается других, то у них просто иначе проявлялась зависимость. Это вообще состояние перманентное. У нас был пациент, который сначала пил, потом был наркоманом, потом его каким-то чудом вытащили, но образо-

вавшийся вакуум заполнить не успели. И он тут же стал играть. Зависимость никуда не пропала. Поэтому самое главное в лечении – это тут же найти человеку занятия, увлечения, безобидные соблазны.

– А кто они все-таки – ваши пациенты?

– Это успешные люди, которые не так давно крепко стояли на ногах. В свое время все они быстро сделали карьеру. Коэффициент интеллекта почти у всех не ниже 120. Очень жаль, но к нам они приходят, когда их уже совсем прижало. Некоторые наши пациенты пережили неудачные самоубийства: один вскрыл вены, второй наглотался таблеток. И это, поверьте, были не демонстративные попытки уйти из жизни в надежде, что спасут и простят, а настоящие суициды, которые просто чудом не увенчались успехом. Были наверняка люди, которым удалось уйти из жизни, но к нам они не попадают, и мы о них не знаем. Некоторым везет больше – их приводят родственники, как правило, еще на ранних стадиях.

– Когда игрок вылечится – это значит, что он больше не будет заходить в это заведение, или значит, что он будет играть, но аккуратно?

– Конечно, не будет ходить, не должен ходить! Это же сродни наркомании! Вы можете представить заядлого курильщика, который вместо привычных полутора пачек “приучится” выкуривать одну сигарету в день? Это невозможно. Вот и с игрой та же ситуация: спастись от нее можно, только если не играть вообще. Такова, впрочем, наша практика: другие специалисты считают иначе. У нас был пациент из Финляндии, которому не смогли помочь на родине. Метод там был простой: идите в павильон, взяв с собой всего два евро, проиграйте их и возвращайтесь умиротворенным. Не помогало...

– Так, может, лучший способ лечения – это изоляция?

– Если только на всю жизнь. Наши будущие пациенты иногда стараются вылечиться самостоятельно и именно путем изоляции. Один как-то вышел на улицу, отобрал у первой попавшейся женщины сумку и тут же сдался милиции. Его посадили. Он действительно изолировал себя от

автоматов, но только на тот срок, что сидел. Другой заперся в квартире, выбросил кости, карты, ни с кем не общался и стал ждать, пока не пройдет влечение. Кончилось тем, что он сам нарисовал карты и продолжал играть сам с собой.

В МЕТРО ВООБЩЕ КОШМАР ТВОРИТСЯ

– В последнее время среди игроков появилось много милиционеров, постовых. Знаете, почему? Им скучно улицу патрулировать, а тут теплый круглосуточный павильон под боком. У какого-нибудь припозднившегося кавказца "проверят документы" – появятся деньги на игру. А в метро вообще кошмар творится, там эти автоматы системы "Джекпот" на каждой станции. Милиционеры, которые на станциях дежурят, из этих закутков не вылезают.

– А какие-нибудь есть автоматы самые опасные?

– По типу автоматов не могу ничего определенного сказать. Подсаживаются на все: и на барабанные, и на покерные. Например, автомат "Компот", который с вишенками, считается, самой простой и примитивной игрушкой. Но есть патологические игроки, уже взрослые, которые играют только на нем. Но вообще опаснее всего именно система "Джекпот", которая в метро. Эта бегущая строка, которую видит каждый, звон сыплющихся монет. Многие начинали играть именно в метро. Вот в Америке игровые автоматы запрещено устанавливать в местах, где скапливается много людей.

– Недавно на Сенной площади проигравшийся игрок расстрелял в павильоне трех человек, в том числе двух работников этой "точки". Им вообще свойственна такая агрессия?

– Нет, максимум, что они делают, – бьют кулаком по аппарату. Но многие игроки вообще говорят, что азартные автоматы надо запретить.

– А вы тоже так считаете?

– Нет, мы считаем, что их надо просто собрать все в одном месте, чтобы там играли те, кто специально приехал сюда из другого района, чтоб поиграть, а не тот, кто шел мимо по улице и заглянул случайно. И поставить в этом

центре хорошую охрану, организовать все как следует. Ну, или, чтоб не было монополии, сделать три-четыре таких центра в разных районах.

ЕДИНСТВЕННЫЙ СПОСОБ ВЫИГРАТЬ У АВТОМАТА

– Когда мы только начинали работать в этом направлении, нас тоже очень интересовали все эти методики: математические выкладки, психологические... Ведь почти у каждого игрока есть своя система. Многие эти автоматы персонифицируют – наделяют человеческими качествами. И ждут, на полном серьезе ждут, что сейчас он наестся и начнет возвращать все, что съел. Или заводят себе любимый автомат, который просто обязан рано или поздно ответить взаимностью. Но все эти системы сводятся в основном к одному: поймать момент, когда аппарат начнет “давать”. Например, трогают аппарат: если он теплый, значит, за ним только что кто-то сидел и набил его деньгами.

– Но ведь это может означать: только что сидел и снял джекпот...

– Ну, это кому как хочется думать... Забавно, что сначала почти все принимаются искать систему, как настоящие математики, с помощью теории вероятности. А потом, видимо, в ней разочаровываются и начинают ждать чуда. Впрочем, у нас был пациент, который говорил, что выиграл с помощью своей системы около 50 тысяч долларов. Но потом все равно не удержался. Еще один утверждал, что научился побеждать покерный автомат: действуя по его системе и играя без перерыва двое суток, можно было оказаться в плюсе рублей на тридцать. Но не знаю, стоит ли такой выигрыш свеч... Думаю, что единственный способ выиграть у автомата, – это его испортить. То есть вступить в сговор с оператором и вместе вынимать из него деньги, откровенный криминал, короче говоря (в 2000 году такой случай действительно был, и оператору павильона на станции метро “Елизаровская” удалось обыграть аппарат на 25 тысяч рублей. – Н.А.)... Если бы была эффективная система выигрыша в автоматы, обогатились бы в первую очередь те, кто ее разработал. И не стали бы они ее тиражировать, уж поверьте.

– А вы сами в автоматы играете?

– Играем иногда. И наслушавшись от пациентов рассказов обо всех этих системах, могли бы, наверное, здорово обогатиться. Если бы это и в самом деле были действенные методики.

ИМ ХОЧЕТСЯ ВЫИГРАТЬ НАСТОЯЩИЕ ДЕНЬГИ

– Профессиональные крупье к вам часто попадают?

– Редко, но бывают. Вообще во многих казино с будущих крупье берут подписку, что они сами не будут играть. Некоторые крупье сами просят, чтобы их внесли в "черный список" всех игорных домов. Интересно, что многие приходят работать в казино или в зал автоматов, уже чувствуя за собой такое влечение. И надеются, что созерцание чужой игры поможет им избавиться от этого пристрастия. Помогает, но не всегда. А иногда наоборот – приходит вполне уравновешенный молодой человек работать в зал оператором, а потом сам на эту иглу попадает. У нас был один пациент, который когда-то сам держал автоматы. То есть сначала он занимался перегонкой машин, потом, заработав денег, купил на паях с другом несколько автоматов. И тут же сам начал в них поигрывать. Потом решил, что выигрывать у самого себя – это не тот азарт. И делал так: снимал кассу в своем автомате, переходил улицу и шел в другой павильон, где проигрывал все это до копейки. В конце концов разорился.

– То есть им все-таки не сам процесс важен. Может ли игрока спасти игрушечная рулетка, на которой он играл бы сам с собой.

– Нет, не может. Ему все-таки хочется выиграть настоящие деньги. И он надеется с помощью автомата раздать долги. Некоторые играют в компьютерных "блэк джека" и "однорукого бандита", но удовлетворение получают редко.

Нина Астафьева
addictions.ru

NB: Очень редко лудомания становится первичным нарушением поведения, в большинстве случаев это вторичный симптом каких-либо других заболеваний. Поэтому вначале стараются выявить именно их.

ВРАЧ ПСИХИАТР-НАРКОЛОГ О ЛЕЧЕНИИ ИГРОМАНИИ

1. Из интервью с кандидатом медицинских наук, ассистентом кафедры психиатрии Ростовского Государственного Медицинского Университета, доцентом кафедры уголовного права Института управления бизнеса и права В.А. Солдаткиным:

...Э.С.: Материализуюсь в игрока. Я прихожу к доктору Солдаткину и говорю, что «не могу более, семьи больше нет, работы нет, вынужден с игрой завязывать», что мне посоветует специалист, который занимается лечением именно лудоманов?

В. Солдаткин: Специалист скажет, что впереди стоит проблема, проблема, которую надо решать, но решать будет не просто. Первый шаг – это признать проблему, что человек с ней не справляется, и попросить помощи.

Сначала предстоит обследоваться. Обследование страдающего от игровой зависимости по моей специальности включает всегда 2 метода: клинический и дополнительный.

Клинический метод – это информация, которую мне нужно будет от вас получить. Информация о событиях, которая, может быть на ваш взгляд, не будет иметь прямого отношения. Я буду расспрашивать о детстве, о подростковом возрасте, о первых впечатлениях игры, потому что игры азартные наверняка были и в раннем возрасте и подростковом. Клинический метод включает работу с психологом, который будет выявлять ряд бессознательных вещей, которые есть в глубине души. Они могут даже не проникать в сознание, но они есть, их надо будет выявить и установить, чтобы потом точнее действовать.

Дополнительные методы лечения будут включать и снимки мозга, потому что нам надо увидеть каждую клетку. У ряда пациентов, которые уже наблюдались у нас, причина возникновения зависимости от игры состояла в том, что имелась органическая особенность. Не опухоль мозга, но имелась некая особенность в глубине мозга, которая подталкивала к высокому азарту и игре. *Это и кровоснабжение, и имунпология мозга.*

И вот *только тогда, когда мы представим вас не только как феномен, то, что я сейчас вижу, а максимально глубоко, тогда мы будем разрабатывать концепцию терапевтической помощи.* В любом случае, она будет включать и биологическую помощь, и психотерапию. Биологическая помощь будет включать в себя и капельницу, и приём определённых лекарств. Но важнейшую роль будет играть психотерапия. И мы будем работать и с вами как с клиентом. Вы уже упомянули фразу, что семья распалась. Вот сначала будем уточнять, на сколько важно для вас восстановление этой семьи. И если это так, то психотерапевт сначала будет работать один на один с вашей половинкой. А потом, возможно, это будет семейная психотерапия, где вместе будут решаться проблемы.

Э.С.: Как показывает практика, инициатором похода к доктору выступает сам человек, лудоман или кто-то из его окружения, семьи?

В. Солдаткин: Чаще приходят самостоятельно, но, наверное, здесь статистика объясняется таким образом: если это не совсем осознанное желание и больше идёт давление со стороны близких людей, то такой человек обычно не доходит до консультации, любыми способами увиливая от неё, или же это ограничивается контактом, когда врач рассказывает и всё этим ограничивается. Реальное, настоящее движение с успехом возможно только тогда, когда желание идёт из души самого человека.

Есть всегда увлечение чем-то, и есть зависимость от конкретного вида деятельности. Прямая аналогия: почти все люди эпизодически употребляют алкоголь – почти **80%**, **5-10%** абстинентов не употребляют вовсе, и **5-10%**

приобретают зависимость от алкоголя. Подобное же распределение есть и в отношении игры. Человек довольно долго может играть, получать удовольствие и не быть охваченным азартом. Лишь когда происходит биологическая перестройка клеток его мозга, тогда формируется зависимость.

2. Из интервью с кандидатом медицинских наук, ассистентом кафедры психиатрии Ростовского Государственного Медицинского Университета, доцентом кафедры уголовного права Института управления бизнеса и права В.А. Солдаткиным:

...Георгий Серпионов: Вы говорите – проблема новая, а ведь ещё в русской литературе XIX века описаны патологические игроки!

В. Солдаткин: Совершенно верно. Эта проблема существовала всегда, но каждая проблема имеет разную социальную значимость. Единичные случаи патологических игроков регистрировались и в Советском Союзе, и в молодой России, они регистрировались и пять лет назад, но тот вал, тот пик, та эпидемия, которую мы наблюдаем последние годы, приобретает масштаб социально значимого явления. Мы можем четко ориентироваться на западный опыт в том плане, что нас ждет. В России регистрация патологических игроков, которая позволила бы чётко проанализировать масштабы этого бедствия, почти не ведется. А на Западе их число довольно чётко известно. Например, в США 1% населения страдает патологической зависимостью от различных вариантов азартных игр. ***В Германии зарегистрировано около 100 тысяч патологических игроков.*** Считается, что 10% людей, которые часто посещают казино, страдают этой болезнью, т.е. они не просто посещают казино с целью провести время, досуг и получить удовольствие; болезнь ими движет в этом посещении. Когда наш уровень доступности игровых автоматов и казино приблизился и даже превзошел западные страны, возникает опасение того, что у нас количество этих заболевших людей будет даже выше, чем в развитых странах. А по плотности мы уже достигаем. Москва и Петербург по плотности игровых автоматов и казино превысили плотность в

Лас-Вегасе, в городах США, которые специально отведены под индустрию досуга.

Г.С.: Что для рассмотрения проблемы первично – игровые автоматы или человек, больной игроманией?

В.С.: Проблему надо рассматривать сразу с нескольких сторон. Довольно давно доказано, это чётко изучено, что *заболевают те люди, которые предрасположены к этой болезни. Точно так же, как и в случае химической зависимости...* Необходима предрасположенность, чтобы разовые употребления стали болезнью. Это с одной стороны. С другой стороны, очень важным движущим мотивом в начале болезни являются деньги. А проблема денег в нашей стране достаточно велика. За 70 лет попыток построить новую формацию в нашем обществе утрачены многие ценности и утрачено гармоничное отношение к деньгам. К деньгам отношение не спокойное: их либо совсем нет, либо, если они есть, то они представляют некую угрозу. При такой дисгармонии отношения к деньгам они будут ещё больше подталкивать к развитию проблемы. Правда, потом, когда человек уже заболел, денежные моменты и получение удовольствия в игре отпадают и возникают совсем другие механизмы, которые поддерживают постоянное использование игры.

Г.С.: Опишите портрет игромана.

В.С.: Сейчас принято, а мы надеемся дополнить и расширить этот портрет, но схематично принято выделять два типа патологических игроков.

Первый тип – это те люди, которые бегут от реальности. Люди, которые в игре находят тот интерес, тот азарт, то уважение к себе и уважение окружающих на начальных этапах, которых им не хватает в жизни. Кстати говоря, большинство женщин патологических игроков относятся именно к этой категории, у них не устроен быт, негармоничное отношение к семье, работа, которая не доставляет удовольствия и не очень нравится. Тогда в игре, а особенно этому способствует та специально рассчитанная, это ведь определённый бизнес, атмосфера казино, где каждый пришедший клиент на пике внимания. Его окружают макси-

мальной заботой, подчеркивая, что он – основная ценность этого заведения. В этом отношении как в самой игре, так и при получении выигрыша, а эта система предполагает на начальных этапах выигрыши, которые увеличивают тяжесть зависимости от игры, люди находят ту отдушину, которой им не хватает в обычной жизни.

Второй тип игроков – это т.н. игроки действия. Активные, энергичные, зачастую бесшабашные, это люди, которых характеризует более высокий, чем средний интеллект, высокие математические способности, люди, которые в жизни привыкли достигать поставленных целей, и идея овладеть некой системой игры – ведь тоже не нова. И большинство людей в итоге приходили к выводу: нет никакой системы! Единственный способ разбогатеть в казино – купить само казино. Тем не менее, этими людьми движет азарт и стремление подчинить игру себе.

Вот *два основных типа игрока*. И в первом, и во втором случае важной характерологической чертой является азартность. Мы не первый раз замечаем, что ещё до начала, даже до первых проб игры, если мы расспросим историю жизни человека – это высокие скорости на машине, это авантюрные действия, это рисковые сделки. *Азартность – это важная черта людей, которые предрасположены заболеть*. Предрасположенность, в любом случае, не фатальная. Так это звучит на нашем языке. Нет обречённых людей, т.е. человек родился - и точно заболеет зависимостью от азартной игры. Но если есть эта предрасположенность, то риск будет очень высоким.

Г.С.: То есть игромана можно распознать до того, как он начал играть?

В.С.: Мы стараемся создать такой портрет и выделить те черты, которые позволят нам уберечь многих клиентов. Ведь к нам приходят люди с разными проблемами, и среди них есть те, которые делают первые шаги. Они первый раз поиграли в автоматы, первый раз зашли в казино. Если врач во время может предупредить, что это опасно, он уже выполнит свой гражданский и врачебный долг. Не факт, что к этому совету прислушаются, но найдутся люди, кото-

рые прислушаются, значит, мы сделаем доброе дело еще до болезни.

Г.С.: Получается так, что у людей, профессии которых связаны с повышенным риском, предрасположенность к игромании меньше, потому что у них есть, куда выплеснуть свой адреналин?

В.С.: Согласен, это логичный довод. Да, они нашли свою нишу, которая позволяет им восполнить этот дефицит, и среди них заболевает зависимостью достаточно малое количество людей. Другое дело, когда по разным причинам, это увлечение тем, что они нашли для себя, оканчивается. Сейчас я наблюдаю пациентку, страдающую зависимостью от азартных игр, спортсменка, я не буду называть ее имени, она у нас анонимно наблюдается. Блестящая карьера, прекрасные результаты, но век спортсмена недолог в этом плане. По завершении карьеры, она оказывается в обыденной серой жизни, где нет места тем вещам, к которым она привыкла. У таких людей при завершении их пути, по которому они шли раньше, риск опять же существенно возрастает.

Г.С.: Вы сказали, что женщины тоже бывают игроманками, но, наверное, их количество меньше? Если жизнь не устроена, и в быту все не ладится, то наверняка нет и денег, чтобы оставить их в казино?

В.С: Еще раз подчеркну, что статистики пока нет. То, что мы видим по обращениям, а мы сейчас проводим благотворительную акцию, то есть, принимаем игроков без оплаты, количество людей к нам приходящих существенно возросло, и это понятно, игроманы проигрывают очень большие деньги. Это разорительно для человека, и для семьи – ничуть не меньше, чем алкоголизм или наркомания, вполне сопоставимо. Средние суммы проигрышей тех людей, которые к нам приходят, это 300-500 тысяч рублей, до миллиона. Так вот, приходят поровну: и мужчины и женщины. Но я хочу сказать, что женщине, наверное, легче поделиться этой своей бедой, попросить о помощи. Может быть, реальное число женщин и меньше, но это – только догадки, чёткой статистики эпидемиологии нет.

Г.С.: Связана ли внушаемость с игроманией?

В.С.: Как правило, внушаемые люди обладают слабым типом нервной системы. Слабый – означает чувствительный, ранимый, впечатлительный, подверженный большей внушаемости. Для таких людей вероятность, что они начнут играть – меньше. Внушаемость – это фактор, в какой-то мере даже более сдерживающий, нежели подталкивающий к игре.

Г.С.: У наркомана есть видимый предел его болезни: смерть от передозировки или тюрьма. Что грозит больным игроманией?

В.С.: В отношении второго финала игроман ничем не отличается. Судебные психиатры всегда четко выделяют два аспекта проблемы, это ***криминогенность***, т.е. опасность совершения преступления, и ***виктимность*** (от англ. victim), т.е. склонность стать жертвой. Некоторые расстройства предполагают то, что человек имеет склонность стать жертвой.

Преступления совершаются достаточно часто, это преступления как против собственности, так и против личности. Кражи и грабежи на далеко зашедших этапах болезни – это очень частое явление, совершаются именно с целью добыть деньги на продолжение игры. Кстати, проблема лудомании, игромании, стала для общества значимой в 1963-ем году. Очень известное было дело. Эрик Вилс предстал перед судом в Англии за многочисленные преступления с целью добыть денег на продолжение игры в казино. Тогда впервые прозвучало, что игра в казино может так изменить личность, что человек будет совершать антисоциальные поступки. Слава Богу, что реже встречаются преступления против личности, но не так давно мы были в судебно- психиатрической экспертной бригаде. Женщина, страдающая зависимостью, совершила убийство в игровом зале. Она убила содержательницу игрового зала, когда та неожиданно для неё не выделила ей денег для продолжения игры. Во многих игровых залах практикуется давать деньги в долг, это дополнительный доход, потому что деньги даются под проценты. А тут или плохое настроение

было у содержательницы, или правда не было денег, но в пылу ссоры и в мощнейшем желании продолжать игру она убила. Она – мать двоих детей, та женщина, содержатель игорного зала – тоже мать ребенка, обе они – до сорока лет, социально-ценный возраст. Преступление очень яркое, и такие преступления уже совершаются. При росте числа лиц, страдающих этой зависимостью, подобных преступлений тоже будет больше.

Другой аспект – ***это болезнь. Болезнь такая же биологическая, как, например, воспаление легких, воспаление почек, она ничем не отличается, развивается по своим биологическим законам.***

Г.С.: То есть игромания может привести к другим, более серьёзным заболеваниям?

В.С: Вы уловили мою мысль. Да, она приводит к изменению личности. Черты этих изменений описаны моим учителем Александром Олимпиевичем Бухановским достаточно чётко. Это оскудение личности, потеря возможности сочувствовать, сопереживать, вчувствоваться в другого человека, это резкое ухудшение коммуникации, человек теряет возможность устанавливать и поддерживать контакт, очень мощно угасает сексуальность, резко снижается либидо. Почти у всех мужчин, с которыми мы работаем, у которых далеко зашедшая зависимость, происходит резкое снижение либидо и ухудшается эрекция.

Г.С.: Каковы же методы лечения?

В.С.: Если это проблема комплексная, а это комплек-
сная проблема –- и биологическая, и психологическая, то
и методы врачебной помощи, которые должны быть резуль-
тативными, должны иметь двоякое воздействие. Мы
должны действовать на биологию.

NB: В чем суть биологических изменений при этой зависимости?
Каждая клетка в нашем мозге выполняет определенную функцию.
она отвечает за свою задачу. У людей, предрасположенных и тех,
которые, грубо говоря, попали в ловушку игровых автоматов и казино,
происходит объединение этих групп клеток. Формируется своеобраз-
ный маячок, который постоянно посылает импульсы. Клетки давно

должны были свою задачу выполнять, а они по-прежнему посылают импульсы "иди, играй", и человек не может переключиться, возникает навязчивое влечение к игре. А потом ещё большее. Вот эти группы клеток, к сожалению, склонны распространять своё влияние на всё окружающее пространство головного мозга. Поэтому всё меньше остается духовной энергии на какие-то другие дела: на общение, на работу, на интимную близость, на увлечения, хобби – все исчезают. Это явление называется генератором патологически усиленного возбуждения.

Поэтому первая задача терапии лекарствами – бережно, осторожно, не навредив, подействовать на этот генератор так, чтобы его активность уменьшить. Как только его активность уменьшается, резко уменьшается влечение к игре. Человек попадает в ситуацию, когда мы забираем у него любимую игрушку, а вакуум, который его привел к этой игрушке, остаётся. Поэтому без психотерапии дальнейшего движения быть не может. Психотерапия нужна достаточно длительная, она должна помочь найти человеку те ориентиры, которые он выберет в своей жизни вместо игры. Что он найдет для себя, что позволит заполнить этот вакуум, как он найдет возможность себя реализовать. Психотерапия, хочу специально сказать, всегда должна быть семейной. Заниматься терапией с отдельным игроком практически не имеет смысла. Дело в том, что семья при всех благих желаниях и намерениях почти всегда совершает некие психологические ошибки, которые подталкивают человека к игре. Это хорошо показано на модели алкоголизма. Жена, которая ведёт себя неверно в отношении мужа-алкоголика, косвенно провоцирует его продолжать употреблять алкоголь. Поэтому психотерапия всегда работает со всей семьёй в поисках той модели, которая позволит вывести человека из этой зависимости. Вот такая биологическая и психологическая терапия даёт надежды. Даже не гарантии, они далеки от 100%, но даёт надежды.

Г.С.: Это методы лечения конкретного человека, а что делать в глобальном масштабе, в масштабе страны?

В.С.: Не так давно я узнал, что в Ростове даже некоторые дошкольные учреждения располагают рядом с собой (а школьные – так очень часто!), для меня это было большой неожиданностью, сдают свои помещения, позволяя поставить там игровые автоматы. Назвать это просто халатностью я как врач не могу. На мой взгляд, это грубейшая ошибка. В большинстве цивилизованных стран есть чёткие лимиты, которые определяют расстояние до мест общественных и тем более – до мест образования. Статистика говорит, что чуть меньше половины всех игроков – это подростки. Не так давно я смотрел мальчика, которому восемь лет, и который три года страдает игрой. Он давно ворует, давно попрошайничает, убегает из дома, таким образом "заработанные" деньги он тратит на игру. В восемь лет! У детей и подростков риск заболеть этой зависимостью выше, учитывая незрелость нервной системы, она еще формируется, нет стереотипов, не привились ещё те ценности, которые человек нарабатывает в процессе жизни. Это мощное манипулирование сознанием в виде игровых автоматов, их доступности, рекламы и пропаганды приведёт к тому, что мы получим лавину заболевших, причем заболевших в молодом возрасте, когда личность сформироваться не успевает, а будет формироваться по очень узкому оставленному пути, шаблону, проложенному игровым автоматом.

Г.С.: Что же нужно делать? Ограничить доступ детей к автоматам и отнести их на приличное расстояние от учебных заведений?

В.С.: Это важные шаги. Также, на мой взгляд, важнейшей является разъяснительная работа. Надо говорить о том, что это небезвредно, что это может привести к зависимости. Надо смело говорить о том, что эта зависимость мало чем уступает химической. Т.е. алкоголизму и наркомании. В Москве, насколько мне известно, очень чётко проводится контроль заведений территорий вокруг учебных заведений. Лицензия выдается не только компании, которая решила войти в игорный бизнес, но и под конкретное место. Рассчитывается, где это место расположено, какой

возможен приток, какой возможен контроль. Мне кажется, это разумно. Ростову тоже стоит об этом подумать, исходя из следующих соображений. 60% игровых залов, устройств, автоматов в России сосредоточены в Москве и в Питере, 40% распределены по всей России, но распределены неравномерно. Первая тройка: Ставрополь, Краснодар, Ростов – Южный Федеральный Округ. То есть для Ростова эта проблема весьма значима, весьма актуальна.

Г.С.: А что делать матери, сын которой уже заболел, но нет возможности отвести к специалисту?

В.С.: Если он уже заболел, то другого пути не существует. Выздороветь самостоятельно практически невозможно. Я знаю только двух человек, которые уже не играют, один – два года, другой – три года, самостоятельно без какой бы то ни было помощи. Правда, один из них не играет вынужденно, он разорился полностью. Во всяком случае, он начинает работать, появляются деньги и, Слава Богу, он не играет. Это без всякой помощи. К сожалению, у всех остальных без медицинской помощи очень часто возникают срывы, и происходит возобновление того же самого. Поэтому, если сын тяжело заболел, то матери надо всеми возможными путями, объясняя ему, уговаривая, показывая разные варианты и примеры, организовывать ему консультацию у специалиста. Если с этим специалистом будет найден общий язык, а, как правило, с людьми, страдающими игровой зависимостью этот язык удаётся установить, то дальше сотрудничество становится более простым. А тот вопрос, который я ожидал и который мне кажется более сложным: на что надо обратить внимание до? Когда он уже заболел, уже мало у кого есть сомнение, что он заболел. Все деньги уже спущены, он – только и находится в игровых автоматах! На что стоит обратить внимание, чтобы предположить, а не заболел ли он? Если у ребенка ухудшается успеваемость (это стандартные моменты, если мы говорим о подростке в школе или студенте), возрастают траты денег, пропадают деньги из дома, появлется новая компания друзей, где стержневым, связывающим звеном являются автоматы или казино. Если в семье есть доверительные

отношения, он позволяет себе описывать свои ощущения. Также налицо нарушения ночного сна, они часто связаны с тем, что играют допоздна, потом днём спит; частые воспоминания об игре, отсутствующий вид. Все эти моменты должны насторожить. Нужна консультация специалиста, психолога специализированного, психотерапевта, психиатра. Пусть этот специалист скажет, что нет проблемы, что мать преувеличивает, нет никакой зависимости, нет никакой опасности. Хорошо. Но если он найдёт момент зависимости, то он его найдёт на начальных этапах, когда многое можно ещё сделать.

Г.С.: Спасибо, Виктор Александрович, надеюсь, что после нашего эфира количество игроманов, патологических игроков уменьшится.

В.С.: Хотелось бы в это верить.

февраль 2005 г. Радио "Эхо Ростова"
http://www.echorostova.ru/interview/292 html

> Истинный христианин никогда не забывает, что он в этом мире пленник диавола, и воздыхает непрестанно о духовной свободе, даруемой Сыном Божиим всем верующим в Него и употребляющим усилие освободиться от рабства грехам; истинный христианин живет осторожно, пользуясь умеренно всеми земными вещами, не проводит время в празднословии и праздных играх, не лихоимствует, не завидует, постоянно молится, кается в грехах своих.
>
> *Св. прав. Иоанн Кронштадтский*

ВЫРВАТЬСЯ ИЗ ПЛЕНА ИГРОМАНИИ

...Мой личный опыт помощи зависимым людям свидетельствует: причина того, что человек становится одержимым той или иной зависимостью состоит в том, что он отказывается от высоких духовных устремлений и усвоил эгоцентричный образ жизни, идущий вразрез с велениями совести. Такая жизненная позиция обусловливает характер-

ные изменения в поведении и эмоциональном состоянии человека – он предается власти гедонистических влечений. То есть смысл жизни связывает в первую очередь с получением удовольствий как лекарством от совести. Соответственно исцеление от различного рода игр, алкоголизма, наркомании, блудной страсти возможно только в случае изменения образа жизни. Под ним подразумевается в первую очередь активная работа зависимого человека над собой, конечным итогом которой становится формирование нового одухотворенного сознания и поведения.

Ориентируясь на святоотеческий опыт, можно сказать, что проблема преодоления любой зависимости (в том числе и игромании) решается только тогда, когда человек поднимается над собственным духовным невежеством, работает над преображением своей души, конструктивно меняет себя и свое мировоззрение. Только в плоскости телесной, социальной и психической проблема игромании не разрешима. Ее можно преодолеть, если подняться на высший, духовно-нравственный уровень понимания человеческого бытия. С этого уровня человек получает свободу изменяться к лучшему, быть иным, быть собой, обрести радость здоровой жизни.

Православный опыт помощи людям, зависимым от игр, убедительно свидетельствует о первичности духовно-нравственного начала в человеке. Никакие медицинские препараты и психотерапевтические приемы не помогают, если страждущий от игромании не идет путем духовного оздоровления. Православные программы реабилитации, основанные на различных элементах религиозной церковной жизни, позволяют человеку не только преодолеть свою страсть, но и усвоить духовные законы, которые смогут надежно оградить его от иных дурных пристрастий, нравственного разложения и духовного опустошения.

Все игроманы, которые обращались к нам за помощью, говорили о пустоте, терзающей их души. О чем идет речь? Святитель Феофан Затворник поясняет: «***Образовавшаяся в человеке пустота через отпадение от Бога непрестанно возжигает в нем ничем не удовлетворяемую жажду***

– неопределенную, но непрестанную. Человек стал бездонной пропастью; всеусиленно заботится он наполнить сию бездну, но не видит, не чувствует наполнения. *От того весь свой век он в поте, труде и великих хлопотах: занят разнообразными предметами, в которых чает найти утоление снедающей его жажды. Предметы эти поглощают его внимание, все время и всю деятельность его. Они – первое благо, в коих живет он сердцем. Отсюда понятно, почему человек, поставляя себя исключительно целью, никогда не бывает в себе, а вне себя, в вещах, сотворенных или изобретенных суетой».**

Как мы видим, в духовном и нравственном ниспадении людей заключается главная причина того, что они оказываются в плену пристрастий. Одно из них, весьма злокачественное, именуется игроманией. Как вырваться из этого плена?

Когда человек достаточно долго предается страсти к играм, происходят ужасные вещи, которые трудно понять тем, с кем они не случились. Игра становится главной ценностью его жизни. Или одной из самых главных. Она заслоняет собой почти все. Многие ценности, которые были значимы или к которым игроман стремился всеми силами души, вдруг отходят на второй план, на третий, а то и вовсе скрываются за горизонт устремлений. Человек перестает быть самим собой. В игре он живет, а в жизни играет.

Что и кто скрывается за пагубным пристрастием к играм, четко отражено в письме **М. Ю. Лермонтова**, не избежавшего гибельного увлечения. Поэт признавался своему другу: «*Когда я играю, я чувствую бестелесного дьявола, притаившегося за моими плечами*». И тому же Лермонтову принадлежит жесткая констатация: «*Азартные игры – это сети, в которые сатана ловит души*».

Попробуем заглянуть в глубинную сущность проблемы: что нужно для того, чтобы преодолеть игровую зависимость? Как пристрастившемуся к играм человеку обрести себя?

Почерпнув из многолетнего личного православного опыта помощи зависимым людям, могу сказать: человек с

* Святитель Феофан Затворник. Наставления в духовной жизни. – М. Отчий дом, 1997. с.13-14.

игровой зависимостью выздоравливает настолько, насколько он обретает (или восстанавливает) подлинную систему жизненных ценностей. Вы, наверное, слышали, в обыденной речи выражение «это вам не игрушки» О чем тут говорится? О том, что настоящая, реальная жизнь гораздо важнее, серьезнее иллюзий игры. И беда тому, кто реальность променяет на игровые миражи.

Итак, вырваться из плена игромании можно лишь в том случае, если вместо иллюзорного восприятия действительности человек обретает подлинное мировоззрение. Если же он какое-то время воздерживается от игр одной лишь силой воли, просто терпит, не играя, – ему крайне тяжело. Он находится в состоянии постоянной раздражительности, нарастает болезненное восприятие окружающего, а в душе господствует холод и пустота. Если человек не обретает подлинную систему жизненных ценностей, то все попытки избавиться от игровой зависимости в конце концов приводят к духовному фиаско (а возможно, и самоубийству).

Практика показывает, что подлинные ценности, вносящие в жизнь светлую энергию и радость, можно обрести через стремление к пониманию смысла собственного существования. Кто я такой? Зачем живу? Несут ли мои слова и поступки добро? Да, это трудные вопросы, но дать на них ответ необходимо.

Если вы намерены преодолеть игровую зависимость, предлагаю вам сделать самостоятельный выбор. Объясните самому себе, что и как вы хотели бы изменить в своей жизни, что вы от нее ждете. *Выбор за вами. Решайте, как жить и для чего жить. Никто за вас такое решение не примет.*

Духовное оздоровление заключается в том, чтобы *увидеть себя, свои страсти, покаяться, и, приняв Божию помощь, исправится. Надо отметить, однако, что у людей с игровой зависимостью нередко наблюдается утрата покаянного чувства. Что делать в том случае, «не хочется или не можется» постичь азы духовной жизни? Повесить нос? Разочароваться? Устроить марафон по православным храмам, вдруг «где-то что-то да получится?» Отвечу так. Стремитесь работать над собой, а не пытай-*

тесь с позиций эгоцентризма заставить священников или их помощников-мирян работать на себя. Надо овладеть элементарной порядочностью, тогда избавление от страстей станет возможным.

Откройте себе путь к храму!

Святая Православная Церковь подает сильнейшие средства для противодействия пагубным пристрастиям – церковные таинства, пост, молитву. *О том написано немало книг. По благословению своего духовника вы можете основы православной веры изучать самостоятельно.*

В.А. Цыганков
Руководитель Школы трезвения
в петербургской Свято-Троицкой Александро-Невской Лавре.
"Из плена игромании". Сатис. Держава. Санкт-Петербург. 2006 г.

Руководитель Школы трезвения в Свято-Троицкой Александро-Невской Лавре ***Владимир Цыганков***, исходя из личного опыта оказания помощи зависимым, рассказывает о том, как можно вырваться из плена игромании людям, попавшим в жестокую игровую зависимость.

– Игромания, игровая зависимость, лудомания (от латинского ludus – игра) – этими терминами называют пристрастие к играм (на компьютерах, игровых автоматах, в казино и прочие).

Чаще всего к нам приходят "зависшие" на компьютерах, игровых автоматах, казино (обычном и он-лайн), картах, лотереях. Иногда обращаются и те, кто пристрастился к ставкам на скачках или спортивных состязаниях. Наш опыт помощи людям, зависимым от различного рода игр, говорит определённо: игромания может развиваться очень быстро. Серьёзное втягивание в игру нередко происходит за несколько недель, а иногда даже часов.

– Есть ли сходство игромании и иных видов зависимостей, например, от наркотиков, алкоголя?

Игромания, алкоголизм, наркомания, блудная страсть – понятия, стоящие в одном ряду. Механизмы формирования всех зависимостей одни и те же. Всех при-

страстившихся людей объединяет стремление быстро и без особых усилий избавиться от терзающей душевной боли, психического напряжения. Иначе говоря, ***человек зависимый использует предмет своей страсти в качестве депрессанта, отключающего разум, заглушающего совесть, изменяющего ощущения и чувства.*** Кто-то предпочитает отключиться от реальности, забыться, уйти в мир иллюзий с помощью наркотика, кто-то – с помощью алкоголя, кто-то – посредством игрового автомата, а кто-то – утопая в разврате. Когда пристрастие удовлетворено, наступает некоторое облегчение. На какое-то время состояние человека будто бы улучшается. Человеку кажется, что жизнь стала лучше, что отступило беспокойство, неуверенность, усталость, неудовлетворенность. Но иллюзии исчезают. В реальности оказывается, что трудности и проблемы никуда не делись, а только усугубились. Жизнь блекнет, теряет свой смысл. Человека вновь одолевают печаль, раздражительность, тревога, презрение к себе и разочарование. Он чувствует себя особенно несчастным, а ему хочется снова “чувствовать себя хорошо”, причем в самое ближайшее время. И тут, конечно, человек обращается к своей любимой страсти, ведь простое и быстрое решение проблем уже опробовано – сбежать в мир иллюзий. Правда, последствия оказываются плачевными, поскольку происходит разрушение личности и внутрисемейных взаимоотношений, надвигается обнищание, разгораются конфликты на работе и многое другое.

– *Можно ли заработать большие деньги, играя в азартные игры и как определить, что у человека появилась игровая зависимость?*

– Кто-то, если хочет, может верить рекламе, которая развешана в метро и на которой игроки сфотографированы с дипломатами, распираемыми от выигранных миллионов. Реальность же такова: игорный бизнес – один из самых прибыльных во всех странах мира, в том числе и в России. Если владельцы игровых заведений получают огромную прибыль, то, как вы думаете, за счет кого они ее получают? Понятно, что большей частью именно за счет игроманов, которые проигрывают деньги и часто, и помногу.

– Как долго нужно играть, чтобы стать игроманом?

– Серьезное втягивание в игру происходит за несколько недель, а иногда даже часов.

– Как определить, что у человека появилась игровая зависимость?

Признаки зависимости достаточно хорошо известны. Перечислю лишь некоторые:

1. Перед предстоящей игрой человек заметно оживляется, веселеет на глазах, начинает торопиться, чтобы побыстрее закончить дела. Все его поведение, мимика, жесты свидетельствуют о том, что он находится в предвкушении приятного события.
2. Играя, зависимый человек испытывает эмоциональное возбуждение и субъективное улучшение психологического состояния.
3. Количество затрачиваемых на игру денег впоследствии значительно возрастает по сравнению с первоначальным периодом втягивания в игру.
4. При необходимости ограничить ставки или остановить игру человек чувствует тревогу или раздражение.
5. Он пытается уменьшить количество проведенного времени за игрой или проигрываемых денег, но чаще всего безрезультатно.
6. Эпизодическое обращение к игре сменяется на систематическое.
7. Игроман обещает членам семьи или друзьям бросить играть, но обещание не сдерживает.
8. Играет, чтобы убежать от своих проблем или поднять настроение (уйти от чувства одиночества, скуки, тревоги, депрессии).
9. Предпринимает попытки отыграться на следующий день после проигрыша.
10. Обманывает членов семьи с целью скрыть негативные последствия своей вовлеченности в игру.
11. Он играет “до последней копейки”.
12. Он продает какие-либо ценности, чтобы иметь возможность играть.

13. Совершает обман или кражу с целью добычи денег для игр.
14. Из-за пристрастий к играм возникает риск потерять работу, близких друзей, возможность продвижения по службе или получения образования.
15. Игроман перезанимает деньги у других лиц, чтобы расплатиться с уже имеющимися долгами, вызванными игрой.

Если у человека наблюдаются хотя бы несколько из вышеперечисленных признаков, то налицо проблема игровой зависимости.

По приблизительным подсчетам в нашем городе проживает около 200 тысяч человек, пребывающих в различной степени игровой зависимости. Нами оказывается помощь на специальных курсах, основанных на активных методах групповой работы. Встречи в особо организованной группе помогают людям с игровой зависимостью сознательно пересмотреть сформированные ранее стереотипы, конструктивно решать личностные проблемы. Одним из основных достоинств общения в группе является то, что в них каждый человек чувствует себя принятым и активно принимающим других. Он пользуется доверием группы, не боится доверять свои мысли и чувства, переживания или сомнения другим. В группе создаются условия, когда все окружены человеческим вниманием и душевным теплом. В группе, как в зеркале, любой участник получает возможность увидеть себя – каков я есть на самом деле. Как это достигается? Во-первых, происходит восприятие себя через соотнесение с другими. Каждый может сравнить свои поступки с поведением другого человека, спрашивая себя: «А как бы поступил я?» или утверждая: » И я стану решать проблему вот так же». Во-вторых, в группе эффективно действует так называемый механизм обратной связи, когда мы узнаем, что же о нас думают другие люди. Обратная связь может быть легко инициирована каждым, кто пожелает узнать у группы: «А как вы относитесь к моим словам?» или «Что вы думаете о моем поступке?» Благодаря обратной связи человек может корректировать свое последующее поведение, заменяя неудач-

ные поступки на новые, конструктивные. В качестве комментария необходимо заметить, что открытость и коммуникативность – качества психики здоровых или выздоравливающих людей. В православной группе взаимопомощи участники учатся видеть себя не такими, какими хочется себя видеть, но такими, какими предстают перед самими собой в присутствии других. В группе гораздо легче, чем в одиночку, приобрести духовные познания, идти по пути воцерковления, то есть по пути преображения жизни. Залог успеха всех, кто обращался к нам за помощью, заключается в том, что люди избирали высокие духовно-нравственные цели, прилагая усилия и упорство к изменению себя.

– Если член семьи игроман, как убедить его признать проблему и обратиться за помощью, например, в вашу Школу трезвения?

– Убедить вряд ли удастся. Люди зачастую не в силах изменить поведение человека, даже близкого, а путь упреков, криков, угроз и даже шантажа приносит только отрицательный результат. Мы предложили бы родственникам игромана попытаться изменить свое отношение к его проблеме. Прежде всего, им нужно обсудить эту проблему между собой. Желательно также выработать и прописать на бумаге конкретную систему обычных нравственных взаимоотношений между игроманом и другими членами семьи на основе принципа безусловной ответственности за неисполняемые или исполняемые в недостаточном объеме семейные обязанности. И, конечно же, игроману не следует давать в долг деньги или выплачивать его долги. Тогда у него появиться стимул осознать, что игровая зависимость является одной из главных личностных проблем. Он, возможно, перестанет твердить: «я как все имею право на отдых», «у меня никакой зависимости нет, я в игре профессионал» и тому подобное.

– Как же так получается, что одни люди попадают в зависимость от игр, а другие нет?

– Рискует стать зависимым тот, кто строит свой жизненный стиль на отказе от духовных устремлений, находя им замену в устремлениях эгоистических. Такая жизнь

подавляет человеческую совесть, что ощущается как дискомфортное состояние души. Для того чтобы избавиться от дискомфортных чувств, человек предается власти гедонистических влечений, то есть смысл жизни связывает в первую очередь с получением наслаждений как лекарством от совести.

В Школе трезвения мы помогаем зависимому человеку выйти из болезненного эгоцентричного состояния души и обрести источник духовных сил, с помощью которых возможно противостоять греховным влечениям. Стараясь жить по совести, ответственно, зависимый человек оказывается способным задуматься над смыслом собственного существования и обрести нравственную свободу, способность к высшему личностному становлению. Если у вас есть намерение преодолеть игровую зависимость, и, если вы желаете получить помощь именно у нас, то следует позвонить по телефону 274-33-04, узнать подробнее о нас, рассказать немного о себе и записаться на очередной курс. Подчеркнем, что следует лично записываться тем, кто намерен избавляться от зависимости, а не пытаться попасть на курс посредством звонков к нам родственников или знакомых. Мы через третьи лица в Школу трезвения не принимаем.

– По каким критериям Вы оцениваете успех в преодолении игромании?

– У нас выработан целый ряд критериев выздоровления.

Приведу некоторые из них:

1. Желающие преодолеть игровую зависимость осознают, что они оказались не способными удовлетворять свою страсть “изредка” или “понемногу”, понимают необходимость полного отказа от игры.
2. Не имея собственных сил для борьбы с пороком, обращаются за духовной помощью в храм, а также принимают поддержку православной группы взаимопомощи.
3. Познав невозможность собственными силами избавиться от глубоко укоренившихся в душе страстей, обретают упование на Бога и веру в Него.

4. Каются за содеянное, совершают глубоко прочувствованную исповедь в храме.
5. Принимают решение жить в согласии с Божией волей и своей совестью, которая с каждым днем сильнее и сильнее понуждает очищать душу от зла.
6. Обретают высокую цель жизни – спасение души.
7. Полностью отказываются от всех веществ, изменяющих состояние сознания.
8. С Божией помощью упорно преодолевают жизненные препятствия.
9. В случае срыва пытаются разобраться в том, что сделали неверно, зная: падение – еще не гибель, а нераскаянный грех – это смерть.
10. Воспринимают окружающий мир как духовное училище, в котором одна ситуация учит добродетели, другая подсказывает, как делать не стоит, а третья оказывается экзаменом выученному уроку.

– *Что бы вы хотели сказать в заключение беседы?*

– Пусть завершающими словами будет цитата из статьи “Тайна личности” профессионального психотерапевта протоиерея Бориса Ничипорова: «Одна из главных тайн бытия, тайна личности заключается в том, что чем ближе человек к Богу, тем он с каждым днем, месяцем и годом обретает себя, возвращается к себе, становится самим собой. Но мы, россияне, долго ли еще будем скопищем озлобленных, обездоленных, душевно израненных людей? Видимо, до тех пор, пока не откроем Бога в своей душе, пока Церковь вновь для нас не станет родной Матерью. Именно покаяние и простая, твердая, чистая вера вернут прежнее достоинство и былое величие российскому народу. А народ в своем духовном пределе – это сообщество свободно, духовно развитых людей, которые любят друг друга».

В.А. Цыганков
Беседовала Светлана Сотникова
24.10.2006

КОМПЬЮТЕРНЫЕ ИГРЫ: ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ

Сегодня многие люди (особенно дети и подростки) все чаще и чаще традиционным развлечениям предпочитают компьютерные игры и технологии. Как оценить этот выбор с точки зрения психологии и медицины?

Отметим сразу, что компьютер сам по себе – не хорош и не плох. Важно, как мы его используем. Одно дело – для развития способностей, познания мира и общества, другое дело – из праздного любопытства или с целью "убить время". Например, с компьютером можно играть в шахматы. Это развивает быстроту реакции, память, интеллект, умение концентрировать внимание, учит логике и сообразительности. Компьютерная игра в карты на этом фоне явно проигрывает...

Вот почему мудрые родители стараются, чтобы интерес ребенка к компьютеру с самого начала был не потребительским, а научно-познавательным и практическим. Тогда это может стать основой и для будущей профессии их сына или дочери.

Итак, если применять компьютеры разумно, то они очень полезны, в некоторых областях деятельности даже незаменимы. Но злоупотребление ими опасно для жизни и здоровья. К перегибам чаще всего приводят чрезмерное увлечение компьютерными играми и моделированием различных зрелищ (например, спортивных), ненормированная работа в Интернете, длительный просмотр высококонтрастных картинок из множества мелких разноцветных деталей. В этом плане *злоупотребление компьютером – своего рода наркотик*. Он сугубо отрицательно воздействует на тело, душу и дух как ребенка, так и взрослого человека.

"КОМПЬЮТЕРНАЯ БОЛЕЗНЬ"

Соматические расстройства проявляются в нарушении зрения, общем недомогании, ослаблении иммунитета и в болезнях, обусловленных сидячим образом жизни (геморрой, запоры и т. д.). Избыточный уровень электромагнитных полей и излучений провоцирует появление

или обострение онкологических заболеваний (лейкозов?). У беременной женщины возрастает риск выкидыша и внутриутробной патологии плода.

Сильно поражается и опорно-двигательный аппарат. Помимо остеохондроза позвоночника, выявлены так называемые профессиональные заболевания. Преимущественно это болезни рук из-за их неудобного положения при продолжительной работе на неправильно расположенной клавиатуре компьютера:

- тендовагинит (воспаление сухожилий кисти, запястья и плеча);
- болезнь де Кервена (воспаление сухожилий большого пальца кисти);
- травматический эпикондилит (воспаление сухожилий предплечья и локтевого сустава);
- синдром канала запястья (ущемление срединного нерва руки).

Страдают также центральная нервная система и психика. Наблюдаются астено-невротические реакции: снижение сосредоточенности внимания, ухудшение памяти и сна, усиление возбудимости и раздражительности, утомляемость, головная боль.

Крайне опасны и *стойкие духовные нарушения* в виду энерго-информационного воздействия компьютера на личность. Во-первых, это – погружение в мир иллюзий и греховных страстей, а во-вторых, – психологическая зависимость от виртуальной ("мнимой", искусственно созданной) реальности.

Невропатолог с большим стажем работы, профессор, иеромонах Анатолий Берестов утверждает, что для человека, сидящего у экрана компьютера, виртуальный мир порой кажется куда более реальным, нежели окружающий мир. Человек входит в технически созданную им реальность, а та, в свою очередь, вживляется в его сознание, становится частью его "я". Со временем грань между выдуманным и существующим мирами стирается, и люди "живут" словно в двух плоскостях сразу. Отсюда – духовное раздвоение сознания на реальное и как бы виртуальное.

По мнению А. Берестова, компьютерная программа "Киберсекс" заменяет естественное, физиологическое общение мужчины и женщины «на компьютеризированный онанизм и половые извращения». С ее помощью и взрослые, и подростки испытают сексуальные наслаждения в любой момент, с кем и как угодно. Действительно, компьютер реагирует, будто живой половой партнер, и уже не воспринимается как бездушный прибор.

После того, как эта пагубная привычка сформировалась и закрепилась, создать крепкую семью или избежать развода проблематично. Желаем ли мы такого "счастья" своим близким?

Пребывание в ложной, мифической реальности подкупает ощущением подлинности событий и переживаний. Чем больше иллюзия партнерства, тем контакт соблазнительнее. Поэтому общение с электронным "ящиком" опять же сравнимо с эффектом наркотического опьянения. "Растворяясь" в информационном потоке, мы попадаем в полную зависимость от него и теряем себя. Кардинально меняется даже среда нашего обитания. По известной шутке, «Васи нет дома; он – в Интернете». Компьютер засасывает, как болото; его завораживающее действие подобно гипнотическому взгляду удава на кролика. Если заядлого пользователя компьютером оторвать от излюбленного занятия, он уподобится наркоману в состоянии "ломки" – вплоть до некоторого сходства симптомов. Беспокойство, суета, рассеянное внимание, повышенная возбудимость, раздражительность – далеко не полный их перечень. Особенно удручает... чувство неполноценности, интеллектуальной инвалидности...

Условно говоря, посредством чудовищной духовной (небиологической) мутации человек разумный (homo sapiens) превращается в человека информационного (homo informaticus). Порождая мнимое чувство свободы, виртуальный мир разрушает личность или не дает ей раскрыться. Подчас мы ничего и не подозреваем. А ведь порой все начинается, вроде бы, с пустяковых, безобидных компьютерных игр, к которым ужасно легко привыкнуть!

ВИРУСЫ АЗАРТА

С точки зрения психолога Ноттингемского университета Марка Гриффитса, сильная азартная страсть вызывает у людей зависимость, схожую с наркотической и алкогольной. Ученый пытался понять, почему хобби нередко превращается в манию. Для этого он фиксировал частоту пульса и уровень гормона кортизола в слюне у нескольких профессиональных игроков в бридж во время их матчей.

Напомним, что выброс кортизола зависит от действия другого вещества – дофамина, рождающего чувство эйфории. Кстати, это тот самый дофамин, который задействован в формировании алкогольной и наркотической зависимости. Параллель здесь очевидна.

Оказалось, что азарт учащает сердцебиение и резко повышает содержание кортизола в слюне. Если картежники играли просто на очки, частота их пульса составляла примерно 80 ударов в минуту, а уровень кортизола – 0,15 микрограмма на децилитр. Но когда игроки ставили на кон свои собственные деньги, частота пульса достигала 95 ударов в минуту, а уровень кортизола поднимался более чем в 2 раза.

До сих пор считалось, что подобная химическая зависимость достигается только посредством введения в организм специальных препаратов. Если предположение М. Гриффитса подтвердится, то к армии курильщиков, алкоголиков и наркоманов по праву можно будет причислить фанатов-болельщиков, меломанов, заядлых игроков в карты, домино и т. д.

При изучении 3359 пар близнецов выяснилось, что патологическая азартность имеет и генетические предпосылки. Установлены мутации генов, отвечающих за функции нейромедиаторов – передачу нервных импульсов. Чем больше повреждены эти гены, тем выше степень патологической азартности.

Для того, чтобы разобраться в механизме наследования этого психического расстройства, нам придется совершить краткий экскурс в генетику. Нервная система способна регулировать активность генетического аппарата, расположенного в клетках, тканях, органах и организме в целом.

Головной мозг постоянно учитывает текущие нужды организма, особенности среды и индивидуальный опыт. При низкой возбудимости нервной системы часть генов неактивна. Она как бы "дремлет", и некоторые генетически заданные виды поведения реально не проявляются. Но при повышении нервной возбудимости эти гены активизируются ("просыпаются")...

Головной мозг и генетический аппарат "контактирует" между собой с помощью гормонов, в том числе гормонов стресса. Исследователи полагают, что активность генов колеблется в ответ на мощный стресс. Изменения генной активности, обусловленные влиянием гормонов стресса, могут наследоваться.

ВИРТУАЛЬНЫЙ НАРКОТИК

Азартные игры – традиционное развлечение в Юго-Восточной Азии, особенно Лаосе. Но пристрастия не сводятся к культурным обычаям народов. Так, все больший размах патологическая азартность приобретает в США, где раньше она отмечалась гораздо реже. По данным научных исследований, в той или иной мере ей подвержены около 5% населения США. У таких людей в ходе игры или похожей на нее деятельности азартность быстро возрастает и не поддается самоконтролю. Этот немалый эмоциональный стресс, как правило, сочетается с алкоголизмом и нарушениями личности, приводящими к безнравственному, антиобщественному поведению.

Бум игорных заведений и игровых автоматов сегодня отмечается и в России. Русские оказались по характеру очень азартными. Это и раньше было известно из нашей классической литературы про карты и рулетку, а ныне видно по игровым залам.

Чем дальше от столицы игорного бизнеса, тем сплоченнее армия игроков. С тех пор, как на окраинах страны появились игровые автоматы, селяне и горожане почти беспрерывно звенят жетонами. О баснословных выигрышах слагают легенды, и поэтому все дружно ринулись в бой с нищетой.

Бывают и другие мотивы. Однажды в популярной телевизионной передаче рассказывалось о журналисте Феликсе Медведеве. В перестроечное время он работал в журнале "Огонек". Пока в Москве не открылось первое казино, этот состоятельный человек имел квартиру, три машины, личного шофера, бесценную коллекцию книг. Выходя из редакции, он каждый раз ставил на рулетку, чтобы отыграть очередной проигрыш. Постепенно имущество Ф. Медведева "испарилось", а долг раздулся до астрономической суммы – миллион долларов США.

Иной раз, когда кончаются деньги, люди закладывают даже родных детей! Логика проста: «Если деньги не принесу, убейте мою семью». Один бывший охранник обычного московского зала игровых автоматов по имени Дмитрий родственников никому не закладывал. Они ушли сами. А 35-летний игрок разместил в Интернете скорбное письмо-признание: «Всем должен. Ничего не осталось. Сам справиться не смогу». «Я видел, – вспоминает несчастный, – как люди проигрывают целые состояния. Они, как и я, думали, что проигрывают деньги, но они проиграли душу, положение, уважение к себе. Они не верят ни во что, кроме картинок, которые показывают нам эти аппараты».

А вот еще страшная история. О ней сообщалось в центральной прессе. Труп своего отца Виталий обнаружил утром, придя после ночной смены. Рядом с бельевой веревкой, примотанной к ручке балконной двери, лежала предсмертная записка: «Простите меня, не могу справиться с подлыми игральными автоматами. Занял у знакомых 1150 рублей на игру...»

Близкие ни о чем не догадывались. Они знали, что глава их семьи уже год пытался поправить финансовое положение с помощью азартных игр. Но огромных сумм никогда не проигрывал. И тут – роковой финал, по сути, из-за пустяка!

Врачи считают, что одержимость игрой – игромания (лудомания) – настоящая болезнь. Она длится месяцами, иногда годами. Обостряется, как правило, ночью. Сами больные во все это мало верят. Их возражения, вроде бы, резонны: казино – это музыка, песни, вино, разноцветные

мониторы, красочные афиши... Но нигде не написано: "Минздрав предупреждает..."

Сначала увлечение автоматами вполне осознанно. Разве не всласть в одночасье приобрести баснословные купюры?! Потом осознанное стремление выиграть куда-то уходит. Остается лишь непреодолимое желание дергать заветную ручку и заворожено смотреть на мигающий экран. Такие люди фактически "сидят на игле". Время летит для них как-то рвано. Они помнят, что отошли, съели булочку, выпили воды – и опять к автомату. Лудоманьяки продолжают играть и во сне.

Стремясь достать необходимую сумму денег для удовлетворения своего пыла, охваченные алчностью игроки часто растрачивают последние сбережения, забывают о семье, не платят по счетам, занимают в долг, воруют. Они надеются, что счастье когда-нибудь улыбнется. Практика показывает, что это пустая и коварная иллюзия.

Когда расстройство усиливается, больной полностью утрачивает ощущение реальности. Для него теряют смысл учеба, общение с друзьями, семья, репутация, работа. Воистину, "игры недоброй воли" (точнее "игры доброй неволи") до добра не доводят.

ПРАВИЛА КОМПЬЮТЕРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Врачи, психологи и педагоги (в частности В. В. Абраменкова, С. В. Лободина) справедливо настаивают на том, чтобы строго соблюдалась техника компьютерной безопасности. Разработанные ими рекомендации – это простые, но эффективные меры профилактики компьютеромании и игромании. Назовем некоторые из этих правил:

- Время игры следует ограничивать. Для детей 6-7 лет – 10 минут, 8-11 лет – 15-20 минут, для старшеклассников – до 30 минут в день.
- Надо установить "закон расстояния": для игровых приставок не менее 2-х метров, для персональных компьютеров – 30-40 см.
- Необходимо соблюдать и "временной закон" – не играть перед сном, сразу после еды и, разумеется,

вместо сна, подвижных игр, помощи по дому, не сделанных уроков и даже просто прогулки на улице.
- В комнате, где стоит компьютер, должно быть достаточно много живых растений и свежего воздуха.
- Нужно контролировать содержание игр: исключать сюжеты с насилием, жестокостью, сексуальной распущенностью, нездоровым азартом, оккультно-сатанинской тематикой и прочими нравственно отрицательными темами.

Что посоветовать еще? Детей следует как можно раньше приобщать к традиционным духовным ценностям, а также к простым и добрым играм нашего детства. В результате пристрастие к компьютеру будет вытесняться интересным и содержательным общением со сверстниками и взрослыми, чтением увлекательных и полезных книг. Тогда детям не придется заполнять пустоту своего времени и сознания компьютерным “мусором”.

К. В. Зорин старший преподаватель
кафедры педагогики и психологии МГМСУ,
бакалавр религиоведения,
медицинский психолог, врач

Тяга к наркотикам, страсть к азартным играм и импульсивное поведение могут быть связаны с особенностями строения нервных клеток, считают британские ученые

Найдена причина предрасположенности к наркомании. Тяга к наркотикам, страсть к азартным играм и импульсивное поведение могут быть связаны с особенностями строения нервных клеток, считают ученые из Кембриджского университета. Исследования, проведенные на крысах, показали, что у животных предрасположенных к наркомании, отмечается дефицит дофаминовых рецепторов в определенной зоне головного мозга. Пристальное внимание британских ученых было приковано к прилежащему ядру (nucleus accumbens), расположенному в области полосатого тела (striatum) головного мозга. По их мнению, именно там расположен центр импульсивного поведения. Руководитель исследования Джеффри Делей (Jeffrey Dalley) и его коллеги с помощью специальных тестов отобрали крыс, отличавшихся импульсивным поведением. При экспериментах эти животные всегда выбирали немедленное меньшее вознаграждение, игнорируя большее, требующее некоторого ожидания. Даль-

нейшие исследования показали, что у импульсивных крыс было снижено на 10% количество рецепторов D2 к нейромедиатору дофамину (биологически активному веществу, которое играет важную роль в возникновении различных влечений, в том числе наркотической зависимости) в области полосатого тела. На следующем этапе всем животным предлагали попробовать кокаин. Импульсивные крысы с дефицитом дофаминовых рецепторов употребили почти в два раза больше кокаина, чем более спокойные грызуны. "Наши данные свидетельствуют о взаимосвязи между импульсивностью и возникновением навязчивых влечений", – сообщил Делей. По его мнению, **дефицит D2-рецепторов способствует не только импульсивному поведению, но также увеличивает тягу к наркотикам, способствует игромании, шопоголизму и другим патологическим пристрастиям.**

Содержание рецепторов D2 в мозге зависит от генов и влияния внешней среды. Поэтому могут быть созданы средства, увеличивающие их количество у предрасположенных лиц, считают британские исследователи. Между тем, результаты исследования на крысах нельзя безоговорочно переносить на людей, поэтому необходимы дальнейшие более углубленные испытания. Отчет об исследовании был опубликован в журнале Science.

http://www.medportal.ru/mednovosti/news2007.03.02

Трагический азарт

г. Калининград. ...К 3 годам исправительных работ приговорен 31-летний бывший генеральный директор калининградской компании ООО “Моссснаб” Сергей Тишко за хищении топлива у своего же предприятия на сумму 11 млн. 459 тыс. 299 рублей 70 копеек... Он «испытывал материальные затруднения в виду того, что задолжал крупные денежные суммы в различных казино города».

г. Калуга. ... Проигравшийся калужанин отрезал себе голову. Орудием самоубийства стала электропила. Мотивом чудовищного акта стал крупный проигрыш в казино.

Красноярский край. ...В Красноярском крае в собственной квартире были зарезаны 34-летняя риэлтор фирмы по недвижимости “Анкор” Лариса Дятлова и ее 13-летняя дочь Елена.

Причина — сотрудник Дятловой Ткаченко проиграл в казино более 10 тыс. рублей и попросил денег в долг... За преступление ему грозит до 20 лет лишения свободы в колонии строгого режима.

г. Санкт-Петербург. ...26.02.07 — Тридцатипятилетний житель Санкт-Петербурга Дмитрий Иванов проиграл последние свои 10 тысяч рублей в центре досуга и потребовал у матери денег для того, чтобы отыграться. 58-летняя Людмила Иванова, работающая в детском саду, разумеется, знала о нездоровом увлечении сына и отказала ему. Тогда Иванов задушил ее шнурком от ботинка, а затем уже мертвой перерезал горло. Взяв последние две тысячи семьсот рублей из материнского кошелька, он успешно оставил их снова в “Крэзи Фрутс”.

NB: Разные правительства законодательно защищают свои нации от губительных психологических привязанностей, которые, превратившись в массовый стереотип поведения, станут катастрофичны.

Россияне также подвержены игре. Огромная же сеть игровых дешевых заведений ненасильственно перераспределяет материальные блага. Не в этом опасность этого легального бизнеса. А в том, что эти деньги у подавляющего числа игроков последние. И результаты борьбы оптимистов от рулетки за халяву угрожающи.

В Европе существуют уже сотни специальных клиник для игроманов.

Е.Иванов

г. Юрга. ...В городе Юрге Кемеровской области задержан мужчина, который с ножом напал на работников зала игровых автоматов. 23-летний неработающий молодой человек в течение недели регулярно играл на автоматах, за это время он проиграл порядка 300 тысяч рублей... и с ножом напал на работников зала игровых автоматов, чтобы вернуть проигранные деньги.

г. Кривой Рог. ...В Кривом Роге милиция задержала 22-летнего работника шахты, который 14 июля ночью проиграл в зале игральных автоматов большую сумму денег, после чего кухонным ножом убил 31-летнюю кассира зала и 49-летнего охранника. Погибшие получили многочисленные колото-резаные раны.

г. Ярославль. ...Двое военнослужащих в г. Ярославле после получения денежного довольствия пошли в игровые автоматы. Прапорщик проиграл всю получку. После чего захотел вернуть свои деньги. Он разгромил автомат и вытащил оттуда купюроприемник, в котором находилось около 10 тысяч рублей. Вскоре были задержаны.

г. Санкт-Петербург. ...В Петербурге в павильоне игровых автоматов на Сенной площади один из посетителей в упор расстрелял трех человек и похитил всю выручку. Удалось выжить лишь 22-летнему администратору. Убийцу задержали по горячим следам. Выяснилось, что преступник, бывший военнослужащий, был постоянным клиентом игрового зала и накануне ночью крупно проигрался.

г. Тула. ...Более 2% туляков нуждаются сегодня в помощи психиатров, психотерапевтов и психологов. Известно три случая, когда игровая зависимость привела взрослых людей к суициду. Главный психиатр Тульской области Лев Лосев считает, что первым делом нужно «...подвести законодательную базу, чтобы не было на каждом углу игровых автоматов». Во-вторых, нужно в школах и детских садах, в институтах

и в колледжах «...вести нормальную здоровую пропаганду, для того, чтобы люди знали, что это — страшная зараза». Третье — это задача врачей — психиатров, психологов и психотерапевтов — освоить методики, которые бы помогали лицам, уже имеющим серьезную зависимость.

Источник: http://www.tula.rfn.ru/.

Вот бабушка, проигравшая пенсию; вот бухгалтер, укравший деньги у своей компании и просадивший их в зале игровых автоматов; подростки, совершающие убийства, чтобы вернуть проигранные деньги. Страшноватая картина, не правда ли? А таких историй не десятки, а сотни и тысячи.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Таблица 1.

Основные диагностические признаки различных стадий игровой зависимости *(R.L. Custer, 1984)*

Стадия выигрышей	Стадия проигрышей	Стадия отчаяния
Случайная игра	Игра в одиночестве	Потеря профессиональной и личной репутации
Частые выигрыши	Хвастовство выигрышами	Значительное увеличение времени, проводимого за игрой, и размер ставок
Возбуждение предшест-вует и сопутствует игре	Размышления только об игре	Удаление от семьи и друзей
Более частые случаи игры	Затягивающиеся эпизоды проигрышей	Угрызение совести, раскаяние
Увеличение размера ставок	Неспособность остановить игру	Ненависть к другим
Фантазии об игре	Одалживание денег на игру	Паника
Очень крупный выигрыш	Ложь и сокрытие от других своей проблемы	Незаконные действия
Беспричинный оптимизм	Уменьшение заботы о семье или супруге	Безнадежность
	Уменьшение рабочего времени в пользу игры	Суицидальные мысли и попытки
	Отказ платить долги	Арест
	Изменения личности – раздражительность, утомляемость, необщительность	Развод
	Тяжелая эмоциональная обстановка дома	Злоупотребление алкоголем
	Очень большие долги, созданные, как законными, так и незаконными способами	Эмоциональные нарушения
	Неспособность оплатить долги	Уход в себя
	Отчаянные попытки прекратить играть	

Таблица 2.

Стадии реконвалесценции пациентов с игровой зависимостью *(R.L. Custer, 1984)*

Критическая стадия	Стадия восстановления	Стадия роста
Искреннее желание найти помощь	Оплата долгов, формирование бюджета	Большую часть времени отсутствует стремление к игре
Надежда	Планы восстановления своей репутации и экономического статуса	Инсайт относительно особенностей своей личности
Реалистическое восприятие жизни	Улучшение супружеских и семейных отношений	Развитие навыков проблемно-решающего поведения
Прекращение игры	Принятие своих слабых и сильных сторон	Выражение искренней привязанности и любви к родственникам и знакомымраскаяние
Ответственное мышление	Появление новых интересов	Понимание себя и других
Опора на себя	Восстановление самоуважения	Часто жертвование своими интересами ради других.
Проверка своих душевных потребностей	Развитие конструктивных целей	Прояснение мышления
Семья и друзья начинают доверять пациенту	Способность принимать решение	Разрешение проблем с законом
Попытки разрешения проблем	Увеличение времени, проводимого с семьей	Возвращение на работу
Уменьшение нетерпимости по отношению к окружающим	Уменьшение раздражительного поведения	Учащение эпизодов эмоциональной релаксации

ПРИКАЗ МИНЗДРАВА № 311

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

6 августа 1999 г. N 311

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КЛИНИЧЕСКОГО РУКОВОДСТВА "МОДЕЛИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ"

F63 РАССТРОЙСТВА ПРИВЫЧЕК И ВЛЕЧЕНИЙ

F63.0 Патологическое влечение к азартным играм
F63.1 Патологическое влечение к поджогам (пиромания)
F63.2 Патологическое влечение к воровству (клептомания)
F63.3 Трихотилломания
F63.8 Другие расстройства привычек и влечений
F63.9 Расстройство привычек и влечений неуточненное

Общая характеристика

В изолированном виде, как первичное нарушение, эти расстройства практически не встречаются. Чаще всего проявляются как симптомы расстройства влечений при других заболеваниях – аффективных, органических, личностных, поэтому актуальна дополнительная диагностика, включая электрофизиологические и психологические методы.

В структуре нарушенного поведения у детей ведущее место занимают патологически измененные влечения, которые обычно полиморфны и у большинства детей сочетаются с повышенной аффективной возбудимостью.

В дошкольном возрасте ведущими являются агрессивные патологические сексуальные влечения, тенденция к формированию уходов и бродяжничества, клептомании.

В младшем школьном возрасте нарушение влечений часто проявляется уходами, бродяжничеством, агрессивными влечениями, сопровождается садистическими наклонностями, гебоидностью.

Отчетливо выступают пироманические влечения, страсть к поджогам. Большое место занимает воровство – как патологическое, так и непатологическое (детские игрушки, вещи, школьные принадлежности, деньги). Дифференциальный диагноз в этих случаях крайне сложен и требует пристального патопсихологического исследования.

К пубертатному возрасту происходит становление сложных полиморфных по синдромологической структуре патологически измененных влечений: агрессивных с гиперсексуальностью, мазохистическими и садистическими тенденциями, дромоманических с воровством, агрессивных с пироманией.

Реализация влечений происходит на фоне колебаний настроения с дисфорическим компонентом до злобно – агрессивного аффекта.

Условия лечения

В легких случаях – амбулаторное лечение.

Стационарное лечение – при невозможности купирования патологического состояния в амбулаторных условиях (при синдроме уходов и бродяжничества).

Перечень необходимых обследований см. раздел “Шизофрения”.

Принципы терапии

Выбор терапии определяется степенью тяжести патологически измененных влечений и строится на основе сочетания биологической терапии с систематическими лечебно – педагогическими мероприятиями, трудотерапией и лечебной физкультурой.

Фармакотерапия: нейролептики в сочетании с транквилизаторами (фенибут, диазепам, феназепам и др.) и нейрометаболическими средствами (пантогам, пирацетам и др., см. лечение “шизофрении”); карбамазепин.

Психотерапия:

- групповая;
- семейная.

Социотерапия:
- психообразовательная работа с семьями.

Длительность лечения

В стационаре – 4-12 недель, далее внебольничное лечение длительностью до 6-12 месяцев.

Ожидаемые результаты лечения: Значительное редуцирование симптоматики, школьная и социальная адаптация.

Действия врача, если не достигнут результат: Пересмотр доз назначенной терапии, переход на другие, более эффективные для данного состояния препараты, систематизация лечебно – педагогических мероприятий, вовлечение семьи и ближайшего окружения в лечебные программы.

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ ДЕСЯТОГО ПЕРЕСМОТРА МКБ-10

F00-F99 – Психические расстройства и расстройства поведения

F63 Расстройства привычек и влечений

F63.0 Патологическое влечение к азартным играм

Заключается в «частых повторных эпизодах участия в азартных играх, которые доминируют в жизни пациента в ущерб социальным, профессиональным, материальным и семейным ценностям и обстоятельствам».

Исключено:

- Патологическую зависимость от азартных игр следует отличать от склонности к азартным играм и заключению пари. Это пристрастие стоит отдельной строкой в МКБ-10 - (код Z72.6).
- Часто путают лудоманию с чрезмерным участием в азартных играх маниакальных больных, и частым участием в них людей ради удовольствия или наживы (такие игроки обычно сдерживают свое влечение,

когда сталкиваются с большими потерями или другими неблагоприятными последствиями азартных игр). (F30.-)

- Склонность к азартным играм при диссоциальном расстройстве личности (F60.2)

Признаки патологического влечения к азартным играм:

- А. Два или более эпизодов участия в азартных играх за минимум годичный период.
- Б. Эти эпизоды не приносят выгоды индивидууму, но продолжаются несмотря на вызываемый ими личностный дистресс или ущерб для личностного функционирования в повседневной жизни.
- В. Индивидуум списывает трудно контролируемое сильное влечение к азартной игре и сообщает, что он не в силах прекратить участие в азартных играх усилием воли.
- Г. Индивидуум мысленно озабочен актом азартной игры и обстоятельствами с ней связанными.

ТЕСТЫ:

ТЕСТ НА ИГРОМАНИЮ №1:

1. Поглощенность, озабоченность игрой (вы вспоминаете о прошлых играх, планируете будущие ставки, думаете о том, как найти деньги на следующую игру);

2. играя, испытываете возбуждение и повышаете ставки;

3. испытываете затруднения при попытках контролировать или прервать игру;

4. вам трудно решиться покинуть зал с автоматами, даже после того, как у вас закончились все имевшиеся деньги;

5. вы играете, чтобы убежать от своих проблем или поднять настроение (уйти от чувства вины, тревоги, депрессии);

6. предпринимаете попытки отыграться на следующий день после проигрыша;

7. обманываете родных, знакомых, психолога с целью скрыть истинную степень своей вовлеченности в игру;

8. совершаете такие незаконные действия как подлог, обман, кража или растрата для финансирования игры;

9. вызываете игрой риск потерять работу, близких друзей, возможность продвижения по службе или получения образования;

10. перезанимаете деньги, чтобы расплатиться с уже имеющимися долгами, вызванными игрой.

Если у вас наличествуют 4 или более симптома, то это уже болезнь...

(Тест разработан психологами фонда "Здоровая страна")

ТЕСТ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЗАРТНЫХ ИГР №2

1. Пропускали ли вы работу или учебу, чтобы поиграть в азартные игры?
2. Приносили ли азартные игры вам когда-нибудь несчастье?
3. Азартная игра влияла когда-либо плохо на вашу репутацию?
4. Вы когда-либо чувствовали раскаяние после игры?
5. Играли ли вы для того, чтобы расплатиться с долгами?
6. Азартная игра уменьшала ваши амбиции?
7. Чувствовали ли вы после проигрыша, что надо возвратиться как можно быстрее и отыграться?
8. После выигрыша имели ли вы твердое убеждение, что надо возвратиться и выиграть еще больше?
9. Часто ли вы играете, пока не проиграете все?
10. Вы когда-либо брали в долг, чтоб играть в азартные игры?
11. Приходилось ли вам продавать что-либо, чтобы играть?
12. Существует ли для вас понятие “деньги для игры”, которые вы используете только для азартных игр?
13. Азартная игра причинила ощутимый финансовый вред вам или вашему семейству?
14. Играли ли вы когда-нибудь дольше, чем планировали?
15. Играли ли вы когда-либо, чтобы забыть о неприятностях?
16. Вы когда-нибудь нарушали закон, чтобы иметь деньги на игру?
17. Мучались ли вы бессонницей из-за мыслей об азартных играх?
18. Проблемы, разочарования или расстройства создают у вас желание уйти от всего этого играть?
19. Имеете ли вы привычку праздновать ваши победы в азартных играх?

20. Думали ли вы когда-нибудь о самоубийстве после проигрыша?

Наиболее зависимые игроки ответят, по крайней мере, на семь из этих вопросов утвердительно, а это значит, что **если вы решите избавиться от лудомании, то лучше сделать это с помощью профессионала-специалиста.**

Эти вопросы разработаны учеными, занимающимися проблемами лудомании
Из книги: В.Д.Вид, Ю.В.Попов. Клиническая психиатрия. СПб. - 2000.

МЫ ГОТОВЫ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПРИЙТИ К ВАМ НА ПОМОЩЬ

МОСКВА

В Государственном научном центре социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского” в отделе неотложной психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях создан специальный отдел, который занимается лечением игровой зависимости. Пациентов, “подсевших на игру”, лечат как психотерапевтическими, так и фармакологическими методами.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ.

1. Институт мозга человека РАН
Санкт-Петербург, 197376, ул. Академика Павлова, 9

2. Институт им.Бехтерева В.М.
Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, 3
Тел. 567-9039, 567-7326 – регистратура
Тел. 702-7172 – (лечение алкоголизма и наркомании, в том числе различных форм игровой и компьютерной зависимостей)
Часы работы: ПН-ПТ с 9.00 до 17.00, СБ с 9.00 до 15.00, ВС – выходной

3. Школа трезвения.
193167, Санкт-Петербург, Наб. р.Монастырки, д.1. Митрополичий корпус Свято-Троицкой Александро-Невской лавры. Школа трезвения.
Тел./факс: (812) 274-33-04
e-mail: zwa5@mail.ru
http://www.mitropolia-spb.ru
Принимаются только петербуржцы и жители пригородов.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 3. Кибераддикции
(патологическая зависимость от компьютера)

Глава 4. Медицинский и духовный аспекты игровой зависимости

Приложение

Подсевшие на игру

Нехимические пристрастия (патологический азарт)

Издательство Душепопечительского Православного Центра
святого праведного Иоанна Кронштадтского

В оформлении обложки использован фрагмент катрины художника
П.А.Федотов "Игроки" (1852 г.)

109044, г. Москва,
Крутицкое Патриаршее Подворье,
ул. Крутицкая, 17, стр. 5.
Тел./факс: (495) 676-67-63
www.d-p-c.ru

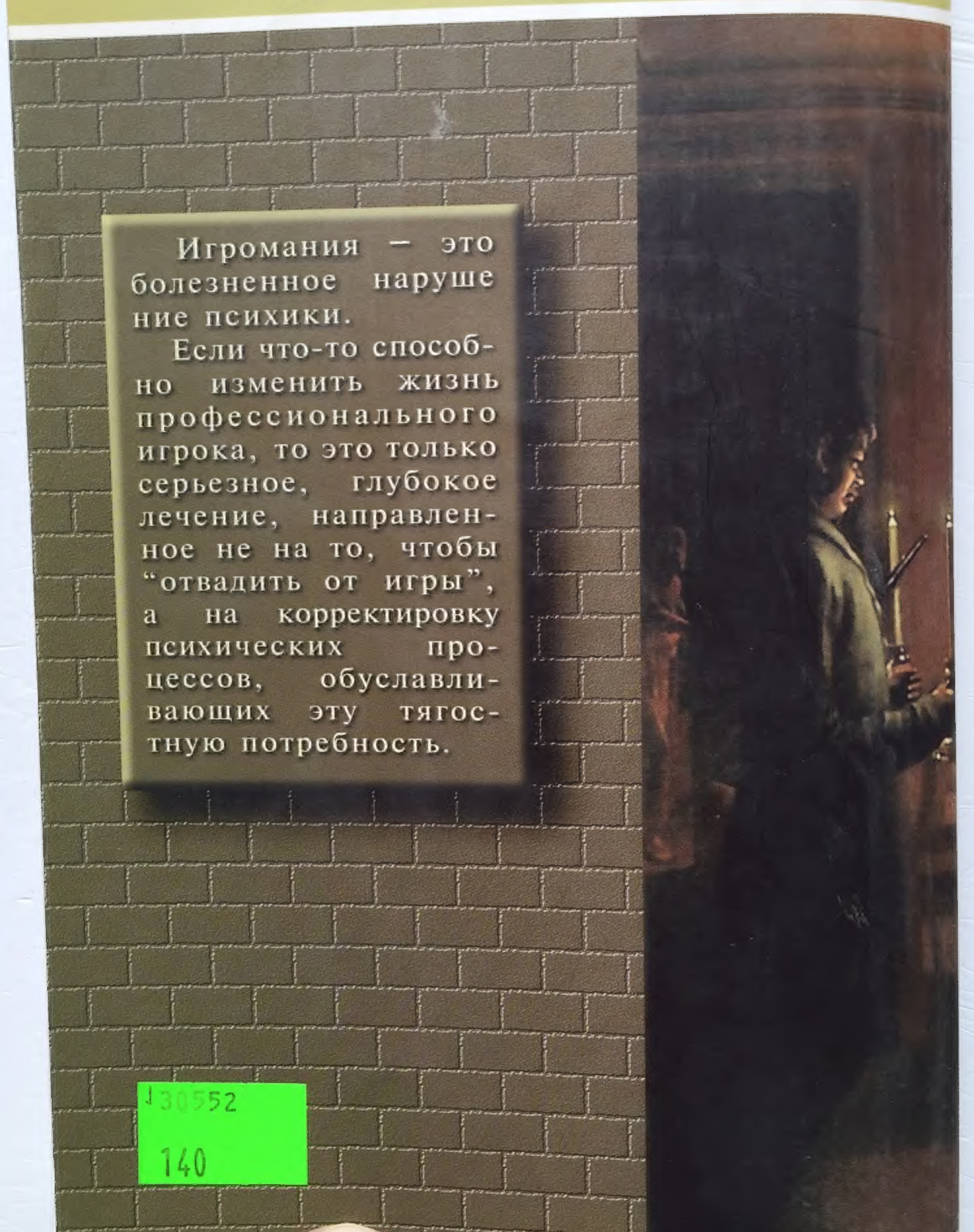
Лицензия ИД№02404 от 20.07.2000г.
Формат 1/16. Печать офсетная.
Тираж 5000 экз. Объем 12,5 п.л.
Гарнитура "SchoolBookC"

Заказ № 236

Отпечатано в типографии Патриаршего
издательско-полиграфического центра
г. Сергиев Посад
т. / факс / 095 / 721-26-45

ПСИХОАКТИВНЫЕ ЗАВИСИМОСТИ

ПОДСЕВШИЕ НА ИГРУ



30552
140